MODELO DE MEMORIA DESCRIPTIVA DE ACTUACIONES DE LA ENTIDAD DESARROLLADAS CON PERSONAL VOLUNTARIO

1.- RELACIÓN DE PROGRAMAS/ACTIVIDADES DE VOLUNTARIADO

DENOMINACIÓN		BREVE DESCRIPCIÓN	BENEFICIARIOS
Programa 1			
Programa 2			

2.- MEDIOS PERSONALES Y MATERIALES DE LOS QUE DISPONE LA ENTIDAD

2.1.- MEDIOS PERSONALES

PROFESIÓN	NÚMERO	PERSONAS CONTRATADAS	PERSONAS VOLUNTARIAS

2.2.- MEDIOS MATERIALES

2.3.- OTROS RECURSOS

3.- RESULTADOS OBTENIDOS CON LA REALIZACIÓN DE DICHOS PROGRAMAS

4.- RELACIÓN DE PROGRAMAS FORMATIVOS QUE DESARROLLA LA ENTIDAD PARA PERSONAS VOLUNTARIAS

1.-
2.-

5.- OTROS DATOS DE INTERÉS.

	SI	NO
¿Suscribe la entidad el acuerdo de incorporación con sus voluntarios/as, con el correspondiente compromiso consensuado y firmado entre ambas partes?		
¿Disponen los voluntarios/as de seguro contra riesgos de accidente y enfermedad, así como de daños a terceros?		
¿Cubre la entidad los gastos del voluntario/a derivados de la acción voluntaria?		
¿Establece la entidad los mecanismos necesarios para la participación de las personas voluntarias en el diseño y evaluación de los programas en los que intervienen?		
¿La entidad proporciona información, formación y orientación a los voluntarios/as?		
¿La entidad facilita a los voluntarios/as acreditación identificativa de su condición de persona voluntaria?		
¿La entidad expide a los voluntarios/as certificado acreditativo de la participación en los programas en los que han intervenido?		

¿Dispone la entidad un libro de registro de altas y bajas de voluntarios/as con datos personales, fecha de ingreso y expresión de los programas en los que éstos han intervenido?		
¿Garantiza la entidad las debidas condiciones de seguridad e higiene a los voluntarios/as en la realización de sus actividades?		
En el supuesto de cese de la persona voluntaria en su labor, ¿garantiza la entidad la continuidad de las actividades?		
¿Recibe la entidad colaboración externa para llevar a cabo actividades que requieren de una profesionalidad determinada y/o actividades necesarias para el buen funcionamiento?		

Mérida a de de 20__

FDO. EL/LA PRESIDENTE/A FDO. EL/LA SECRETARIO/A

(Firma electrónica del representante legal)