|  |
| --- |
| **Voluntariado: proyecto intergeneracional de teleacompañamiento a personas mayores. Servicios sociales y upct. 2021-22.** |

**FICHA DE SEGUIMIENTO PERSONAL enviar a** [**voluntariadoydiscapacidad@upct.es**](mailto:voluntariadoydiscapacidad@upct.es) **968338924**

**Nombre y apellidos del estudiante voluntario/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre Propio de Beneficiario/a asignado/a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOTA Y RECORDATORIO: usar tantas páginas como os sean necesarias.**

**Las comunicaciones por WhatsApp NO COMPUTAN. LAS LLAMADAS INFERIORES A 10 MINUTOS TAMPOCO.**

**NÚMERO DE LLAMADAS A LA SEMANA 2 VECES, IMPRESCINDIBLE 1 VEZ A LA SEMANA.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de llamada Hora de llamada**  **Contacto.-Registro de llamadas. Captura de pantalla** | **Observaciones**  **(indicar brevemente, si hay alguna dificultad, necesidad, u otro comentario que consideres oportuno)** |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |