



## ANEXO I: Solicitud de Actividades de Voluntariado en Entidades

DATOS DE LA ENTIDAD			
NOMBRE ENTIDAD COMPLETO Y ACRÓNIMO			
FECHA CONVENIO FIRMADO UPCT&ENTIDAD			
NOMBRE Y APELLIDOS REPRESENTANTE			
ENLACE WEB DE LA ENTIDAD			
PERSONA DE CONTACTO EN LA ACTIVIDAD EN LA QUE SE SOLICITA APOYO DE VOLUNTARIADO			
NOMBRE Y APELLIDOS			
TELÉFONO DE CONTACTO		CARGO EN LA ENTIDAD SOLICITANTE	
E-MAIL DE CONTACTO			

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	
BREVE RESUMEN DE LA ACTIVIDAD	
DESCRIPCIÓN AMPLIA DE LAS TAREAS A REALIZAR	
NÚMERO DE PERSONAS VOLUNTARIAS QUE SOLICITA	
DIRECCIÓN DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	
TOTAL DE HORAS (ACTIVIDAD+REUNIONES+ DESPLAZAMIENTO)	
FECHAS Y HORARIO DE LA ACTIVIDAD	
OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE (POR EJEMPLO, MEDIOS DE TRANSPORTE, ETC...)	

### LOS REPRESENTANTES DE LAS ENTIDADES SOLICITANTES PODRÁN REALIZAR ENTREVISTA DE DOS FORMAS: Marcar opción

- 1) CONVOCANDO A LAS PERSONAS INSCRITAS EN EL PORTAL DE SERVICIOS DE LA UPCT, FINALIZADO EL PERÍODO DE INSCRIPCIÓN, A UNA REUNIÓN PRESENCIAL. LA ENTIDAD SERÁ QUIÉN LOS CONVOQUE, INDICANDO LUGAR Y HORA. LA UPCT COLABORARÁ EN RESERVA DEL ESPACIO, SI ASÍ LO REQUIERE LA ENTIDAD.
- 2) CONVOCANDO A LAS PERSONAS INSCRITAS EN EL PORTAL DE SERVICIOS DE LA UPCT, FINALIZADO EL PERÍODO DE INSCRIPCIÓN, VÍA TELÉFONO Y MAIL, PARA DAR INFORMACIÓN COMPLETA DE LA ACTIVIDAD Y FUNCIONES, ASÍ COMO CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE

### BREVE EXTRACTO DE COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN CONVENIO DE COLABORACIÓN

- 1) Al finalizar la actividad: Devolver debidamente Actas firmadas por el estudiantado, y firmada y sellada por representante de la Entidad.
- 2) En caso de ser necesario  **cubrir los gastos derivados**  de la prestación del servicio y, en su caso, reembolsar a los voluntarios, los gastos que les ocasione el desarrollo de su actividad, en las condiciones acordadas en el acuerdo de incorporación y adaptadas al ámbito de actuación de voluntariado que desarrollen, así como dotarlas de los medios materiales necesarios para el cumplimiento de sus cometidos, de conformidad con lo establecido en el artículo 14.2.d) de la Ley 45/2015, 14 de octubre de voluntariado.
- 3) Indicar, con carácter general, la colaboración de la UPCT con la Entidad, en todos aquellos medios en los que dicha entidad difunda sus entidades colaboradoras. También deberá indicar el **logotipo de la UPCT en el material impreso y cualquier otro medio por el que se difundan las actuaciones que ambas entidades realicen conjuntamente**

### A RELLENAR POR UPCT. CÓDIGO EN PORTAL DE SERVICIOS:

### FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL PORTAL DE SERVICIOS DE LA UPCT:

**CONTACTO EN UPCT:** [voluntariadoydiscapacidad@upct.es](mailto:voluntariadoydiscapacidad@upct.es) 968338924 Rectorado, planta baja

<http://www.upct.es/voluntariado-apoyo-discapacidad/es/inicio/>

Todas las inscripciones se realizan a través del Campus Virtual. <https://uxxiportal.upct.es>

Las acciones vinculadas a la Bolsa de Voluntariado a través de Cursos y Actividades → Cursos → Consejo de Estudiantes.

Las colaboraciones anuales en Entidades y el Proyecto Semilla a través de Cursos y Actividades → Cursos → Cursos de Extensión Universitaria