



Asociación de deportistas Contra la Violencia Vial y el Irrespeto  
ACONVIVIR

[www.aconvivir.org](http://www.aconvivir.org)

BOLETA DE VOLUNTARIO

Fecha:	
--------	--

DATOS GENERALES DEL VOLUNTARIO

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

Cédula de Identidad		Fecha de Nacimiento	
---------------------	--	---------------------	--

Profesión u Oficio		Sexo	Mano
--------------------	--	------	------

Nivel de escolaridad	Secundaria	Universitaria	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Derecha
			<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Izquierda

Dirección Exacta	
------------------	--

Email	
-------	--

Apartado Postal	
-----------------	--

Teléfono Habitación	
Teléfono Trabajo	
Teléfono Celular	
Fax	

Tamaño de camiseta
<input type="checkbox"/> S
<input type="checkbox"/> M
<input type="checkbox"/> L

Disponibilidad	
<input type="checkbox"/> Entre semana	<input type="checkbox"/> Fines de semana
<input type="checkbox"/> Lunes	<input type="checkbox"/> Sábado
<input type="checkbox"/> Martes	<input type="checkbox"/> Domingo
<input type="checkbox"/> Miércoles	
<input type="checkbox"/> Jueves	<input type="checkbox"/> por la mañana
<input type="checkbox"/> Viernes	<input type="checkbox"/> por la tarde
<input type="checkbox"/> por la mañana	
<input type="checkbox"/> por la tarde	

Actividad en que le gustaria participar
---

- Legislación y justicia
- Educación vial y reponsabilidad social
- Seguridad vial
- Espacio, tiempo y apoyo al deporte
- Actividades de divulgación, eventos especiales
- Otro (Especifique) \_\_\_\_\_

Tipo de Sangre	
----------------	--

Alergias y/o enfermedades en caso de emergencia:

En caso de accidente llamar a:	
Nombre	Teléfono

FIRMA Y CEDULA