



Solicitud de Servicio de Voluntariado

(Favor de adjuntar su resumé)

Nombre y apellidos	Fecha de nacimiento
Dirección postal	
Teléfono	SMS <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Correo electrónico	Web/Blog
Profesión	Compañía
Redes sociales <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Twitter <input type="checkbox"/> Skype	Empresario <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Establecido
Preparación académica <input type="checkbox"/> Escuela Superior <input type="checkbox"/> Grado Asociado <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado	
Licencias/certificados	
¿Cómo y cuándo se enteró del Programa de Voluntarios del IEM?	
¿Usted ha servido como voluntario a otras entidades? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Al ser sí, favor de indicar dónde, duración, frecuencia y responsabilidades.)	
Destrezas especiales, cualidades e interés	
¿Cuál es su motivo en apoyar al IEM y/o su clientela?	

Revisado: febrero de 2011





**Acuerdo de Confidencialidad o Privacidad con
EL INSTITUTO EMPRESARIAL PARA LA MUJER
UNIVERSIDAD DEL SAGRADO CORAZÓN**

Yo, _____, acepto ser voluntaria(o) del Instituto Empresarial para la Mujer (IEM) de la Universidad del Sagrado Corazón, organización sin fines de lucro 501(c)3. En el desempeño de mis funciones me comprometo a:

- i. Mantener en estricta confidencialidad y no divulgar a terceros o personas ajenas del IEM, toda la información legítima a la que advenga en conocimiento como resultado de los servicios que preste como voluntaria(o). Se considera información confidencial aquellas entre clientas, participantes, contratistas independientes, empleadas(os) y voluntarias(os) de la entidad. Esto aplica a toda propiedad intelectual del IEM: materiales didácticos, manuales, productos, etc.

- ii. Reconozco que divulgar a terceros la información provista por participantes como parte de mis labores como voluntaria(o) del IEM puede conllevar sanciones disciplinarias, incluyendo la cancelación de este compromiso contractual.

- iii. Asumo la responsabilidad exclusiva por cualquier acción civil o criminal que pueda iniciarse como consecuencia de mi incumplimiento con la norma expuesta en los párrafos primero y segundo.

Estas políticas están alineadas con la Ley de Voluntariado de Puerto Rico, Ley Núm. 261 de 8 de septiembre de 2004.

Firma voluntaria(o)

Fecha

PERFIL PROFESIONAL

-plantilla-

Favor llenar los espacios en blanco para completar la plantilla profesional

_____ posee un(a) maestría/bachillerato/asociado en
(nombre del/de la recurso)

_____ con concentración en _____ de
(indicar preparación) (indicar área)

_____.
(indicar universidad/pueblo/país)

Actualmente ocupa el puesto de _____ en la
(indicar posición)

compañía/organización/otro _____.
(indicar nombre)

Posee _____ años de experiencia en el campo de _____.
(escribir tiempo) (indicar especialidad)

Como parte de su trayectoria, ha sido reconocido(a), galardonado(a) con diferentes
distintivos. Entre ellos: _____.
(mencionar reconocimientos obtenidos)

Es parte/miembro de _____.
(mencionar organizaciones con las cuales colabora o es miembro)

Posee una certificación en _____
(indicar certificación obtenida)

de _____.
(indicar universidad/organismo/otro)