



AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE TENERIFE
Seguridad, Calidad Ambiental y Servicios Públicos
Servicio de Seguridad Ciudadana y Vial
Sección de Protección Civil—Agrupación de Voluntarios

REQUISITOS E INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN

La Agrupación de Voluntarios de Protección Civil de Santa Cruz de Tenerife, adscrita al Servicio de Seguridad Ciudadana y Vial, Sección de Protección Civil del Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, es un organismo cuya actividad principal es la prevención, intervención y asistencia en las situaciones derivadas de catástrofes o calamidades públicas.

Requisitos mínimos a cumplir

- Residir en la isla de Tenerife.
- Ser mayor de 18 años, mayores de 16 con autorización de padre o en su caso tutores, y no tener cumplidos los 60 años.
- Superar las pruebas de admisión.

Cuestionario a cumplimentar (Solicitud de Ingreso)

- Usar solamente Bolígrafo.
- Rellenarlo con letra de imprenta (mayúsculas).
- No olvidar firmar la solicitud.

Deberá adjuntar a la solicitud, los siguientes documentos

(en el momento de entrega se deberá llevar el original para su comprobación)

- Certificado de reconocimiento médico (original y copia).
- Dos fotocopias recientes a color, tamaño carnet.
- 1 Fotocopia del DNI o tarjeta de residencia y original.
- 1 Fotocopia del carnet de conducir y original.
- 1 Fotocopia de la titulación académica de mayor nivel que posea y original.
- 1 Fotocopia del resto de titulación que posea y original.

(Cortar por la línea de puntos)-----

RESGUARDO DE SOLICITUD DE INGRESO

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:	Recibido Fecha
---	-------------------



AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE TENERIFE
Seguridad, Calidad Ambiental y Servicios Públicos
Servicio de Seguridad Ciudadana y Vial
Sección de Protección Civil—Agrupación de Voluntarios
Agrupación de Voluntarios de Protección Civil Santa Cruz de Tenerife

DATOS PERSONALES

APELLIDOS:.....

NOMBRE: DNI/NIF.....

TELÉFONOS FIJO:..... MÓVIL:.....

DOMICILIO:.....

LOCALIDAD:.....

PROVINCIA:..... C.P:.....

FECHA DE NACIMIENTO: PROFESIÓN:.....

SITUACIÓN LABORAL:.....

EMPRESA:.....

DOMICILIO LOCAL:.....

GRUPO SANGUÍNEO : R.H:.....

FORMACIÓN ACADÉMICA (Indique la titulación que posee y/o estudios que cursa en la actualidad)

.....

CARNET DE CONDUCIR:

NO SÍ CLASE: A1 A B BTP C1 C D1 D E

TÍTULOS DE EMERGENCIAS:

NO SÍ Primeros Auxilios Socorrista Acuático Incendios Protección Civil
Otros

IDIOMAS (a nivel conversación):

NO SÍ Inglés Francés Alemán Otros

NIVEL: Bajo Medio Alto



AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE TENERIFE
Seguridad, Calidad Ambiental y Servicios Públicos
Servicio de Seguridad Ciudadana y Vial
Sección de Protección civil—Agrupación de Voluntarios
Agrupación de Voluntarios de Protección Civil Santa Cruz de Tenerife

EXPERIENCIA ANTERIOR EN ACTIVIDADES DE VOLUNTARIADO:

INSTITUCIÓN / ASOCIACIÓN:.....

TIEMPO DE PERMANENCIA:.....

TIPO DE ACTIVIDAD QUE DESARROLLABA:.....

¿CONTINUA PRESTANDO SERVICIO DE VOLUNTARIADO EN LA ACTUALIDAD?

NO SÍ

MOTIVOS DE LA SOLICITUD (especifique por qué ha solicitado el ingreso):

.....
.....

DEPORTES Y HOBBIES (especifique aquellos que practica habitualmente):

.....
.....

¿CUÁNTO TIEMPO LIBRE DISPONDRÍA A LA SEMANA?

ENTRE SEMANA < 3 6-3 6-12 12-24

EN FIN DE SEMANA < 3 6-3 6-12 12-24

¿CÓMO NOS HA CONOCIDO?

.....
.....

Indique cualquier información que no haya sido recogida en los apartados anteriores y que usted crea que tiene relevancia:

.....

Toda la información contenida en esta solicitud, será tratada confidencialmente, pudiendo el comité de selección solicitar las acreditaciones oportunas sobre lo expresado por el solicitante y que no estén dentro de los requisitos del impreso.

Por la presente, manifiesto que todos los datos aportados en este documento son ciertos, por lo que solicito la incorporación a las pruebas de ingreso en la Agrupación de Voluntarios de Protección Civil del Excelentísimo Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife.

En Santa Cruz de Tenerife ade.....de.....

Fdo:.....