**Inscripción Voluntariado Terapican**

DATOS PERSONALES

\*Obligatorio

1. Nombre \*

2. Apellidos \*

3. Fecha de nacimiento \*

4. Profesión/ Estudios realizados \*

5. Otras formaciones relacionadas con el mundo animal \*

6. Isla/Municipio \*

7. Dirección \*

8. Código postal \*

9. Correo electrónico \*

(No mandaremos publicidad)

10. Teléfono \*

11. ¿Dispone de vehículo? \*

12. Disponibilidad horaria \*

Marca con una X

|  | Mañana | Tarde | Mañana y Tarde |
| --- | --- | --- | --- |
| Lunes |   |   |   |
| Martes |   |   |   |
| Miércoles |   |   |   |
| Jueves |   |   |   |
| Viernes |   |   |   |
| Sábado |   |   |   |
| Domingo |   |   |   |

13. ¿En qué tareas le gustaría trabajar como voluntario? \*

|   | Pasear perros |
| --- | --- |
|   | Higiene y cuidado de animales |
|   | Acompañamiento de personas mayores y sus animales al veterinario |
|   | Difusión y concienciación de tenencia responsable de animales |
|   | Difusión y concienciación a través de redes sociales |
|   | Colaborar con protectoras de animales |
|   | Otro: También otras actividades que pudieran ofertarse  |

DATOS DE MIS ANIMALES

14. ¿Tienes animal o animales de compañía? \*

15. ¿Cuál o cuáles? \*

Marca con una X

Perro

Gato

Pájaro

Otro:

16. Ficha de tus animales

Nombre, raza o variedad, edad, sexo y peso aproximado.

17. Si tu animal es un perro…

Marca con una X

|  | SI | NO | A VECES |
| --- | --- | --- | --- |
| Mi perro tiene problemas con otros perros |   |   |   |
| Mi perro tiene problemas con algunas personas |   |   |   |
| Mi perro ha mordido alguna vez a otros perros |   |   |   |
| Mi perro ha mordido alguna vez a personas |   |   |   |
| Mi perro hace pipi y /o caca en interiores |   |   |   |
| Mi perro tiene miedo a los ruidos (sin contar voladores) |   |   |   |
| Mi perro tiene miedo a personas desconocidas |   |   |   |
| Mi perro es asustadizo |   |   |   |
| Mi perro en ocasiones gruñe o saca los dientes |   |   |   |
| A mi perro le gusta que lo toquen  |   |   |   |
| Mi perro se deja tocar por desconocidos |   |   |   |
| Mi perro está castrado  |   |   |   |
| Mi perro vive en una azotea o jardín fuera de casa |   |   |   |
| Tengo problemas de convivencia con mi perro en mi casa |   |   |   |
| Tengo problemas para sacar a pasear a mi perro |   |   |   |
| Tengo problemas para asear a mi perro (baños, cepillados.) |   |   |   |
| Tengo problemas para llevar a mi perro al veterinario |   |   |   |
| Paseo con mi perro por distintas zonas de la ciudad |   |   |   |
| ¿Existe algún parque canino cerca de tu domicilio? |   |   |   |

18. Explica la historia de tu peludo

19. Explica las razones por las que quieres ser voluntario/a, tu relación o conocimientos sobre animales, tus gustos y preferencias o cualquier cosa que nos quieras contar y no has podido reflejar en las preguntas anteriores \*

**Enviar el formulario a trabajadorasocial@terapican.org**