



PARQUE NACIONAL GALÁPAGOS
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL

FICHA DE APLICACIÓN PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS:		NOMBRES:	
FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:	
LUGAR DE NACIMIENTO:			
RESIDENTE DE LA PROVINCIA DE GALÁPAGOS	SI:	NO:	
GÉNERO:	MASCULINO:	FEMENINO:	
N. IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA:	PASAPORTE:	
NACIONALIDAD:		ESTADO CIVIL:	

2. DATOS DE RESIDENCIA:

PAÍS:		PROVINCIA:	
DIRECCIÓN:			
TELÉFONO CELULAR:		TELÉFONO CASA :	
CORREO ELECTRÓNICO:			

3. CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA:

APELLIDOS Y NOMBRE:		PARENTESCO:	
PAÍS/ PROVINCIA/ CIUDAD:		DIRECCIÓN:	
TELÉFONO CELULAR:		TELÉFONO CASA:	
CORREO ELECTRÓNICO:			

4. DATOS DE OCUPACIÓN ACTUAL:

OCUPACIÓN:	
NIVEL EDUCATIVO QUE CURSA:	
ESPECIALIDAD:	
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:	
PAG. WEB Y TELEFONO:	

5. NIVEL DE EDUCACIÓN APROBADO (Bachiller, universitario, profesional):



PARQUE NACIONAL GALÁPAGOS
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL

FICHA DE APLICACIÓN PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

NIVEL EDUCATIVO:	
TÍTULO Y ESPECIALIDAD:	
ESTABLECIMIENTO:	

6. CAPACITACIÓN RELACIONADA:

NOMBRE DE LA CAPACITACION	EMPRESA QUE LO DICTO	HORAS	PERIODO

7. IDIOMAS, NIVEL (Describe si es hablado o escrito, el nivel determínelo en % y si es materno o paterno)

IDIOMA	HABLADO / ESCRITO	NIVEL

8. REFERENCIAS LABORALES (empiece por las más recientes en adelante):

NOMBRE DE LA ENTIDAD	PERIODO	ÁREA	CARGO
DESCRIBA LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES:			
DESCRIBA LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES:			

9. REFERENCIAS PERSONALES: (que no sea familiar)

NOMBRE DE LA REFERENCIA	CARGO / ENTIDAD	TELÉFONOS



PARQUE NACIONAL GALÁPAGOS
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL

FICHA DE APLICACIÓN PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

10. REQUERIMIENTO DE APLICACIÓN DEL VOLUNTARIADO:

¿CÓMO SE ENTERO DE NUESTRO PROGRAMA DE VOLUNTARIOS? ¿PORQUÉ CREE USTED QUE PUEDE AYUDAR AL PNG?	
DESCRIBA SU EXPERIENCIA CON VIDA SILVESTRE Y CON ACTIVIDADES RELACIONADAS A NUESTRA INSTITUCIÓN	
¿ÁREA A LA CUAL LE GUSTARIA APLICAR DE ACUERDO A LAS VACANTES DISPONIBLES? (Seleccione una sola vacante)	
¿QUÉ DIFICULTADES FÍSICAS O DE SALUD POSEE?	
¿FECHAS DE INTERÉS PARA REALIZAR EL VOLUNTARIADO DE ACUERDO A LAS VACANTES DISPONIBLES?	
Desde:	Hasta:
OTROS COMENTARIOS QUE NOS PERMITAN CONOCERTE MÁS:	
EN CASO DE SER ACEPTADO, ¿POSEE VIVIENDA PARA RESIDIR EN GALÁPAGOS?	
En caso de ser afirmativo, indique dirección y teléfono.	
(Espacio exclusivo para voluntarios <u>NACIONALES O INTERNACIONALES</u>)	