

**SOLICITUD PARA VOLUNTARIO TaiwánICDF**

|  |
| --- |
| **1. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DEL VOLUNTARIO SOLICITADO(Por favor complete el formulario separado para cada puesto de voluntario)** |
| Nombre de la Organización Anfitriona (OA) / Abreviación |  |
| Título del Trabajo |  |
| Ubicación del Trabajo  |  (Pueblo) (Ciudad) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Departamento) Paraguay (País) |
| Proyecto/ Área del Programa | [ ] Educación[ ] Computación/TIC [ ] Salud Pública/Atención Medica[ ] Agricultura[ ] Otros, favor especificar:\*Tenga en cuenta que los voluntarios enviados a países de habla hispana asistirán a un programa de capacitación en idiomas de cuatro semanas antes de comenzar sus servicios. |
| Número de voluntarios requeridos |  |
| Fecha preferida para el inicio de la asignación  | [ ] Septiembre,2021 [ ] Otros, favor especificar  |
| Periodo esperado de asignación | [ ] Un año (para voluntarios a largo plazo)[ ] Otros, especificar: (Para voluntarios Basado en el plazo de Proyectos) |
| Especificar el horario y los días en que el/los voluntario deberá/n estar de servicio | **Días:**[ ] Lun [ ] Mar [ ] Mie [ ] Jue [ ] Vie [ ] Sab [ ] Dom**Si el/los voluntarios/s tendrá/n que estar de servicio los fines de semana, ¿con qué frecuencia será?**[ ] Cada semana [ ] Dos veces al mes[ ] Una vez al mes Ocasionalmente**Hora asignadas:**  　 horas/semana (máximo 40 horas por semana excluyendo el tiempo de descanso)**Otros requerimientos:** 　　　　　　　　　  |
| Proyecto/ Antecedentes del programa y motivo de la solicitud de voluntario/s: |
| Resumen de la Misión: |
| Resultado esperado de la misión; (ej.: 120 pacientes reciben una mejor atención; 200 miembros de la comunidad tienen acceso a una biblioteca electrónica, etc.) |
| Equipo, suministros y materiales a ser proveído a el/los voluntario/s: |
| [ ] **Marque si desea que TaiwánICDF continúe reclutando voluntarios para su organización, municipio, ministerio o instituto en el próximo reclutamiento en caso de que no encontremos ningún candidato adecuado esta vez.** |
| **2. EXPECTATIVAS PARA EL VOLUNTARIO** |
| Área tecnica (especialidad) |  |
| Género | [ ] Sin Preferencia [ ] Hombre [ ] MujerSi alguno de los sexos debe excluirse, especifique el motivo:   |
| Tipo de Trabajo(\*Si esta publicación es una función de "extensión" o "sucesor", especifique de quién es la extensión o el sucesor.) de que programa. | [ ] Nuevo [ ] Extensión de: [ ]  Sucesor de:  |
| Antecedente educativo mínimo indispensable | [ ] Bachiller [ ] Otro, especificar:  |
| Experiencia profesional (años) mínimo esencial | [ ] No se necesita experiencia[ ] 1-3 años [ ] 3 años |
| Requisito mínimo de idioma(tipo, nivel) |  |
| Requisito mínimo de idioma(tipo, nivel) | [ ] Inglés ([ ] Básico [ ] Regular [ ] Avanzado)[ ] Español ([ ] Básico [ ] Regular [ ] Avanzado )[ ] Otro, especificar:  |
| Calificación/es deseable/sy/o experiencia (si la hubiera) |  |
| **3. INSTALACIONES QUE SE PROPORCIONARÁN AL VOLUNTARIO** |
| **Alojamiento:**[ ]  Se proporcionará gratis [ ]  No se proporcionará[ ]  Será subsidiado USD o Guaraníes por mes**Servicios de alojamiento:**[ ] Completamente amueblado [ ] Semi-amueblado [ ] Utilidad disponible [ ] Utilidad no disponible [ ] Cocina disponible [ ] Internet disponible**Localización geográfica del alojamiento:**De la ciudad de , km/sPor medio de (medio de transporte) , horas/s |
| **Transporte al trabajo:**[ ] Se proveerá gratis, para funciones oficiales. [ ] Se subsidiará de USD o Guaraníes por mes[ ] No se proveerá | **Seguro médico:**[ ] Se proveerá gratis en [ ]  De lo contrario (especifique):  |
| **4. FUNCIONARIOS DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** |
| Nombre y cargo del supervisor voluntario/s a quien se reportará | Nombre:　　　　　　　　　　　　　　　　　　Cargo:  |
| Personal/colegas (ej.: edad, número, antecedentes educativos, experiencia técnica, cargo) |  |
| Categoría del nivel técnico de educación del voluntario/s que trabajará/n (por ejemplo, estudiantes, aprendices, agricultores) |  |
| **CORRESPONDENCIA**Nombre y dirección del funcionario a quien la correspondencia relacionada con esta solicitud deben ser enviadas.Nombre: Cargo: Dirección: Email: Tel: Fax: Sitio web de la organización (si tiene) |

**※Esta parte solo se aplica a la NUEVA Organización Anfitriona**

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN ANFITRIÓN SOLICITANTE** |
| **Tipo de Organización** (favor, marcar):[ ] Agencia Nacional de Gobierno[ ]  Unidad de Gobierno Local[ ] Gobierno Central[ ] Gobierno Departamental [ ] Gobierno Municipal[ ] Institución académica / educativa[ ] Publica [ ] Privada[ ] Organización No-Gubernamental (ONG)[ ] Cívica / Orientada a la causa[ ] Organizaciones Religiosas[ ] Comunitario[ ] Fondo Individual [ ] ONG Internacional [ ] Otro, especificar: **Descripción de la organización:** |

**Nota:**

Tenga en cuenta que la decisión final de enviar un voluntario permanecerá en TaiwánICDF .

Preparado por:

*Nombre Impreso y Firma del Programa / Proyecto Supervisor*

Enviado por:

Nombre Impreso y Firma del Jefe de la Organización

 Ministerio (si es aplicable)