

- Tel. trabajo: () _____ - _____

- Licencia de conducir: SI _____, NO _____
- Otras licencias (Primeros auxilios, profesional...):

- Idiomas: _____ Hablado ____ Escrito ____
 _____ Hablado ____ Escrito ____
 _____ Hablado ____ Escrito ____
- Destrezas que posee
 - Apoyo Administrativo
 - Enfermería
 - Comunicaciones
 - Consejería
 - Entrada de Datos Microsoft Access
 - Coord. Eventos
 - Trabajo de Oficina
 - Finanzas / cont.
 - Recaudación fondos
 - Diseño gráfico
 - Relac. Públicas
 - Admin./Gerencia
 - Fotografía
 - Facilitar Charlas
 - Instructor/a
 - Redactar Propuestas
 - Especialidad médica
 - Artes plásticas
 - Música
 - Programas de computadora y redes sociales que manejas:

- Otras destrezas:

II. Experiencia

Has escuchado hablar de las políticas de Reducción de Riesgos (Harm Reduction):

Indica si tienes conocimiento o has tenido experiencia relacionada a:

- Intercambio de jeringuillas
- VIH
- Hepatitis C
- ETS
- Defensa de derechos
- Trabajo comunitario
- Curación de heridas

¿Has hecho trabajo voluntario antes? Indica nombre de la organización y explica tu aportación:

III. Disponibilidad

Horario disponible (indica periodos disponibles (ej. 9 am -12 m):

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado

IV. Otra Información:

¿Cómo supiste sobre nosotros?: _____

¿Porqué te interesa apoyar a EPM?:

¡Gracias para nosotros tu interés es invaluable! Pronto te contactaremos