



Construyendo desarrollo integral y sostenible en comunidades indígenas del Chaco Central

Yalve Sanga, C.d.c. 40, 9300 Fernheim, Dpto. Boquerón, Paraguay
Tel. +595 491 432 231, +595 981 484 975, info@ascim.org
www.ascim.org

I. SOLICITUD DE INGRESO PARA UN SERVICIO VOLUNTARIO ASCIM (SEVAS)

Querida/o voluntaria/o

Informaciones y formularios de inscripción para un servicio voluntario en la ASCIM se pueden conseguir en los siguientes puestos:

- Oficina central ASCIM (Tel. 0491 432 231 o 0981 484 975)
- Página web: www.ascim.org / E-mail: info@ascim.org

1. Las siguientes hojas debe mandar completadas a la oficina central de la ASCIM:

- 1.1 Solicitud de ingreso para un servicio voluntario en la ASCIM
- 1.2 Datos personales para el SEVAS
- 1.3 Hojas de referencias
- 1.4 Recomendación del pastor
(haber leído el reglamento interno del SEVAS)

2. Además, debe entregar:

- 2.1 Una foto carnet
- 2.2 Libreta de AMH

3. La ASCIM asume:

- 3.1 Las proviciones
- 3.2 La vivienda
- 3.3 Jabón para lavarropas (cada uno lava su ropa)
- 3.4 Yerba (termos y guampa cada uno trae)
- 3.5 Cama y colchón (almohada, sábana y manta cada uno trae)

Con mi firma abajo confirmo haber leído el reglamento del SEVAS y declaro mi conformidad con el mismo, a fin de realizar un servicio voluntario en la ASCIM bajo las condiciones fijadas.

Lugar: _____

Fecha: _____

Firma: _____



II. DATOS PERSONALES PARA EL SEVAS

Estas informaciones serán tratadas en forma confidencial. El llenado de esta solicitud no compromete al solicitante al servicio voluntario, ni compromete u obliga a la ASCIM a aceptar al solicitante a un voluntariado.

Marque lo correcto, escriba en letra imprenta y utilice otra hoja aparte si es necesario.

Datos Personales

1. Nombre y Apellido: _____ Fecha de solicitud: _____
2. Dirección actual: _____ Tel.: _____ E-mail: _____
3. Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Sexo: Masc. Fem.
4. Nacionalidad: _____
5. Estado Civil: Soltero/a Ennoviado/a Comprometido/a Casado/a Viudo/a
6. Nombre de los padres: _____ Cantidad de hermanos/as: _____
7. Nombre del esposo o de la esposa: _____ Fecha de casamiento: _____
8. Nombres y fechas de nacimiento de los hijos: _____
9. Nombre y dirección de una persona a la cual se pueda llamar en caso de emergencia:
Nombre: _____ Teléfono: _____ Dirección: _____
10. Datos de la cédula de identidad o del pasaporte vigente: _____
11. Estado de salud en general: excelente bueno satisfactorio
¿Tiene problemas corporales; alergias u otros problemas de salud? Sí No
En caso confirmado, explique: _____
12. ¿Alguna vez ha tenido una enfermedad psíquica o algún tratamiento psicológico?
 No Sí (Si tuvo alguna enfermedad explíquelo detalladamente en una hoja aparte.)
13. ¿Ha estado muy enfermo en el último año o ha tomado medicamentos por mucho tiempo?
 No Sí ¿cuáles? _____
14. ¿Tiene un seguro médico? ¿Cuál? _____



15. Experiencia laboral (empezar con el último lugar de trabajo)

Tiempo/año/mes	Empresa o patrón	¿Qué puesto de trabajo ocupó y cuáles fueron tareas que estuvieron a su cargo?

16. Intereses personales, hobbies u otras actividades que le interesan:

17. ¿Cuáles son sus fortalezas y debilidades?

18. ¿Cuáles son sus metas profesionales a largo plazo?

Actividad deseada

19. ¿Qué tipo de trabajo desearía hacer? (según preferencia) (Ej. cocina, patio, chacra, etc.)

20. ¿En qué lugar desearía hacer un servicio? Por favor marque el departamento preferido:

___ Educación ___ Salud ___ DISE ___ Agropecuario ___ Administración

21. ¿Por cuánto tiempo desearía hacer su servicio?

_____ (entre 6 semanas y 1 año)

¿Desde qué fecha estaría a disposición? Fecha: _____

Formación escolar y experiencia laboral

22. Escolaridad, ¿cuantos años? _____

Eso significa: ___ Educación Escolar Básica ___ Educación Media ___ Universidad

Otros: _____

23. Idiomas. Por favor marcar lo que corresponde:

<i>Idioma</i>	<i>Hablar</i>	<i>Leer</i>	<i>Escribir</i>
Castellano			
Alemán			
Guaraní			



Otro:			
-------	--	--	--

II. Iglesia y testimonio personal

24. Iglesia _____ Miembro _____ Participante _____

25. Nombre de su pastor: _____

26. ¿Qué significa Cristo y la fe cristiana para usted? (escriba su testimonio)

27. ¿Cuál es su motivación para hacer un servicio voluntario?

28. ¿Ha tenido o tiene actualmente una función específica en su iglesia? ¿Cuál?

29. ¿Qué experiencia tiene en la convivencia con otras culturas o personas de otra nacionalidad?

30. Describa sus experiencias de trabajo en equipo. ¿Cómo califica su capacidad de convivir y trabajar con otros? _____

31. Referencias personales:

En caso de ser necesario solicitaremos más información a su pastor. Por favor, nombre a dos personas (que no sean familiares cercanos) que puedan proveer más información sobre su persona.

Dirección	Profesión/Actividad	N° Teléfono
Nombre:		
Nombre:		

Nombre del solicitante: _____



Firma: _____ Fecha: _____

III. RECOMENDACIÓN DEL PASTOR

Para _____
(nombre del solicitante)

La persona arriba mencionada decidió hacer un servicio voluntario en la ASCIM. Apreciamos esta decisión. Nosotros queremos que nuestros voluntarios hagan tal servicio en acuerdo y apoyo de su iglesia. Creemos que una persona que realiza tal servicio necesita el apoyo de una iglesia. Pedimos al pastor que complete esta recomendación.

Saludos cordiales;
El equipo del SEVAS

Yo, _____, pastor de la iglesia _____
(nombre del pastor) (nombre de la iglesia)

en _____ confirmo que _____
(lugar de la iglesia) (nombre del solicitante)

es miembro/participante de la iglesia arriba mencionada. Él/ella se compromete a cumplir con los reglamentos y órdenes de la organización de servicio como también de la dependencia en la cual realizará su servicio.

Observaciones (según necesidad)

Con esto recomiendo a _____, en el nombre de la iglesia, para un servicio en el SEVAS.

Nombre del Pastor: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Fecha: _____

Firma del Pastor: _____



HOJA DE REFERENCIA

Referencia para: _____

Solicitamos que nos ayude a conocer más a esta persona y agradecemos su sinceridad en la contestación de las preguntas. La información será usada confidencialmente.

1. ¿Cuánto tiempo y bajo qué circunstancias conoce a esta persona?

2. ¿Cómo ve usted la relación de esta persona con sus padres y sus hermanos?

3. ¿Cómo responde esta persona cuando se trata de convicciones de fe y cómo es su actitud?

4. ¿Cómo es la capacidad de comunicación y apertura de esta persona con terceros?

5. ¿Qué dones o capacidades ve usted en esta persona?

6. ¿Cuáles son las debilidades de esta persona?

7. ¿Puede usted recomendar plenamente a esta persona para un servicio voluntario en la ASCIM?

Nombre: _____ Fecha: _____

Firma: _____



Construyendo desarrollo integral y sostenible en comunidades indígenas del Chaco Central

Yalve Sanga, C.d.c. 40, 9300 Fernheim, Dpto. Boquerón, Paraguay
Tel. +595 491 432 231, +595 981 484 975, info@ascim.org
www.ascim.org

HOJA OPCIONAL

Favor marcar en la columna correspondiente, cómo evalúa usted las características personales del/a solicitante. Observaciones o explicaciones adicionales puede ser anotadas en la columna “observaciones”. *La información será usada confidencialmente.*

Rasgos del carácter	Muy bien	Bueno	Mediano	Bajo	Observaciones
Capacidad de adaptación a nuevas situaciones					
Comportamiento bajo presión					
Capacidad de autoevaluación real					
Disposición de colaboración: - en la iglesia - en la escuela - en la sociedad					
Habilidad de liderar y organizar					
Confiabilidad en la realización de deberes					
Capacidad de expresarse y de comunicación					
Pensar y accionar en forma independiente en el trabajo					
Tolerancia con otras personas y culturas					
Ingenio manual					
Capacidad de contacto					
Relaciones con otros					
¿Cómo maneja la persona la crítica?					
¿Cómo es su actitud?					

Nombre de la persona, que completa esta hoja:

Firma: _____

Fecha: _____