

Consejo de Defensa del Niño <u>Administración Central</u>	<b>FORMULARIO</b>	Código	F-SGC-040
		Página	1 de 1
	REGISTRO DE VOLUNTARIOS	Revisión	1
		Fecha Rev.	24. SET. 09

Nombre completo voluntario(a)	
Rut	
Teléfono Contacto	
Período de voluntariado acordado (nº meses)	
Fecha de inicio	
Fecha de término	
Número de horas semanales estipuladas	
Tareas y Actividades a realizar acordadas conjuntamente	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
Espacio físico donde se desempeñará la persona	

Responsable del Registro: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
Departamento de Colaboración Investigación y Desarrollo	Jefe del Departamento de Colaboración Investigación y Desarrollo	Gerente General