|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| Nombre(s) | Apellido Paterno | Apellido Materno |
|  |  |  |
| Fecha de nacimiento | Edad | Sexo | Nacionalidad |
|  |  | F |  | M |  |  |
| Discapacidades | Enfermedades | Alergias | Grupo sanguíneo | RH |
|  |  |  |  |  |
| ¿con qué frecuencia visitas la Biblioteca Vasconcelos? | ID de usuario de la BV |
|  |  |
| **DATOS DE CONTACTO** |
| Calle |  | No. exterior |  | No. interior |  | CP |  |
| Colonia |  | Alcaldía o municipio |  |
| Estado |  | Correo electrónico |  |
| Tel. celular |  | Tel. particular |  |
| **DATOS PROFESIONALES**A continuación, requerimos describas algunos puntos respecto a tu escolaridad,ocupación actual, experiencia, aptitudes e intereses. Procura omitir respuestas cortas. ¡Queremos conocerte! |
| Último grado de estudios | Área de conocimiento(de bachillerato técnico, tecnológico, carrera profesional o posgrado) | Ocupación actual (y lugar) |
|  |  |  |
| Idioma extranjero |  | Básico |  | ¿Asistes a cursos o act. extracurriculares? ¿cuáles? |
| Intermedio |  |  |
| Avanzado |  |
| Idioma extranjero |  | Básico |  |
| Intermedio |  | ¿Te interesa impartir algún curso en la Biblioteca Vasconcelos? ¿De qué tema(s)? |
| Avanzado |  |
| Dominio de alguna lengua materna(diferente al español) |  | Básico |  |  |
| Intermedio |  |
| Avanzado |  |
| ¿Te interesa el fomento a la lectura? ¿Tienes alguna estrategia para fomentar la lectura en la Biblioteca Vasconcelos? Cuéntanos | ¿Cuáles son sus expectativas y por qué te interesa ser voluntario de la Biblioteca Vasconcelos? |
|  |  |
| ¿Cómo te enteraste del Programa de Voluntariado de la Biblioteca Vasconcelos? | ¿Alguna vez has sido voluntario en otra institución? ¿En dónde? ¿Cuáles eran tus actividades? |
|  |  |
| **DISPONIBILIDAD DE HORARIO** (Marca con “x” sólo los días en los que estés seguro de tener disponibilidad) | **CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA** |
| Días | Turno | Nombre |  |
| L | M | M | J | V | S | D | Mat.(10:00-14:00) | Vesp.(14:00-18:00) | Discont. | Teléfonos |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Parentesco |  |
| Otro |  | **REFERENCIA PERSONAL** |
| Certifico que la información y datos proporcionados anteriores son verdaderos y doy mi consentimiento a la Biblioteca Vasconcelos para que los archive en sus expedientes | Nombre |  |
| Correo electrónico  |  |
| Parentesco |  |
|  | Fecha de llenado: |  |
| Nombre del aspirante |
| De acuerdo con lo Previsto en la “Ley Federal de Protección de Datos Personales”, declara la Biblioteca Vasconcelos, ser una dependencia de la Secretaría de Cultura que está legalmente constituida de conformidad con las leyes mexicanas. La Biblioteca tiene un domicilio en Eje 1 norte Mosqueta s/n esq. Aldama col. Buenavista, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06350 en Ciudad de México; y como responsable del tratamiento de sus datos personales, hace de su conocimiento que su información es tratada de forma estrictamente confidencial por lo que, al proporcionar sus datos personales, estos serán utilizados única y exclusivamente para los siguientes fines del Programa de Voluntariado. Todos sus datos personales son tratados de acuerdo con la legislación aplicable y vigente en el país, por ello le informamos que usted tiene en todo momento los derechos de acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento que le damos a sus datos personales.  |
| **IMPORTANTE: No imprimas este documento, envíalo junto al archivo “F2\_Entrevista” en formato .docx al correo** ***voluntariadobv@cultura.gob.mx*** **antes del 23 de septiembre del 2019.**  |