



FUNDACIÓN MARTÍNEZ SADA

Formato Voluntariado

BECARIO

Nombre : _____
Escuela _____
Carrera _____
Nivel _____

INSTITUCIÓN

Nombre : _____
Contacto _____
Dirección: _____
Telfs: _____
Programa _____
Días: _____ Horario: _____

Compromiso

Con la presente la institución acepta que el solicitante realice labores de voluntariado gratuito y sin fines de lucro, el voluntario acepta respetar los reglamentos y estatutos de la institución a la que gratuitamente le brindará el apoyo. Por su parte la institución se compromete a brindarle las evidencias que el voluntario requiera para validar su voluntariado ante nuestra fundación.

Firma Voluntario

Firma y sello Institución