



ASOCIAȚIA „APROTEICA”
A BOLNAVIILOR DE FENILCETONURIE

FORMULAR DE ÎNSCRIERE VOLUNTAR

Date personale

Nume și prenume _____

Adresa _____

CNP _____

Tel Fix/mobil _____

E-mail _____

Locul de muncă _____

Profesia _____

Studii _____

Ați mai activat ca voluntar Da

Nu

Tipul de activitate pe care doriți să o desfășurați ca voluntar al ASOCIAȚIEI „APROTEICA” A BOLNAVIILOR DE FENILCETONURIE:

În Departamentul de Programe Operaționale – Direcția: medical
educațional
cultural

În Departamentul Administrativ – Serviciul: social
marketing
imagine
relații externe

Abilități:

Limbi străine _____

Carnet auto _____

Nume și prenume

Data

Semnătura

Aprob, Președinte

Petruș Minodora-Laura

Curtuiușu Mare, nr. 70, Maramureș – ROMÂNIA

Tel.: +40 262 481 794 * E-mail: aproteica.ro@gmail.com

website: www.asociația-aproteica-pku.ro

IBAN RO89CECEMM0130RON0663473 * C.I.F. 34781631