

Programa de Voluntariado



**HOGAR
NIÑITO
JESÚS**

**P.O. Box 192503
San Juan, P.R. 00919-2503**

**Tel. (787) 748-5682
(787) 748-5633**

Fax: (787) 748-5630

**Email: desarrollo@fhnj.org
www.fhnj.org**

Sobre Nosotros



La Fundación Hogar Niño Jesús, Inc., (FHNJ o El Hogar) es una organización sin fines de lucro, incorporada bajo las leyes del Departamento de Estado del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, el 8 de diciembre de 1990. FHNJ es el resultado del esfuerzo de un grupo de ciudadanos con una idea en común: crear un albergue para niñas y niños maltratados. Hoy día, es **El Hogar** para estos niños y niñas que viven en la casa y los cuales tenemos desde las edades 0 meses hasta los 7 años. Hace 25 años que venimos realizando esta labor y proveyendo un espacio diferente, pero lleno de amor y esperanza a las y los menores que viven en Puerto Rico y están con nosotros en **El Hogar**. El Hogar tiene capacidad para 23 niñas y niños.

Misión:

Nuestra misión es convertir a nuestros niños en ciudadanos sanos, útiles y responsables, a través de una experiencia de hogar en la que reciban amor, cuidados médicos, buenos hábitos alimentarios, educación e instrucción, seguridad y formación moral.

Visión:

Devolverles la dignidad e integridad a los niños maltratados

Valores:

- ❖ Esperanza
- ❖ Cariño
- ❖ Respeto a la dignidad
- ❖ Seguridad
- ❖ Honestidad
- ❖ Educación
- ❖ Responsabilidad
- ❖ Justicia
- ❖ Excelencia
- ❖ Cuidado de la Salud
- ❖ **Amor al Prójimo**
- ❖ **Vocación de Servicio**
- ❖ **Comprensión**
- ❖ **Empatía**

Junta de Directores



Presidente

Sr. Carlos Olivencia

Vicepresidente

Sr. Miguel López

Tesorero

Sr. Arturo Carrión

Secretaria

Sra. Ángeles M. Vélez

Miembros

Sra. Margarita Miranda

(Miembro Fundador)

Sr. Fernando Navarro

(Miembro Fundador)

Sra. Ana M. Rosado

Sr. Antolín Velasco

Sra. Carmen S. Rovira

Sra. Carmen Cedré

Sr. Héctor Robles

Sr. Iván D. Antúnez

Sra. Nereida Meléndez

Sr. Pedro Rosario

Miembro Fundador Emeritus

Sra. Mireya Bacardí

Equipo

Directora Ejecutiva: Carmen M. Rivera Céspedes

Directora Desarrollo Institucional: Ana I. Santiago Tosado

Trabajadora Social: Claribel Collazo Irizarry

Coordinadora de Servicios: Velma Pérez Lasanta

Tutora en Educación: Melanie Rojas Gascot

Psicóloga: Astrid Yamil Sorrentini



SOLICITUD DE VOLUNTARIADO

Nombre: _____

Dirección Física: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfonos: (casa): _____ (trabajo) _____ (celular): _____

Patrono: _____

Dirección Postal: _____

E-mail: _____

Ocupación: _____

¿Podemos llamarlo a su trabajo? ___Si ___No

¿Es usted bilingüe? ___Si ___No

¿Qué idiomas?: _____

¿Cómo se enteró de la Organización? _____

En caso de emergencia comunicarse con:

Nombre: _____

Teléfono: _____ Relación: _____

¿Qué disponibilidad tiene para la labor voluntaria?

¿Está vigente su licencia de conducir? ___Si ___No

¿Ha sido su licencia de conducir suspendida alguna vez? ___Si ___No

¿Ha sido alguna vez convicto por abuso de drogas u otro delito criminal? ___Si ___No



Enumere destrezas o recursos que puede ofrecer:

1. _____
2. _____
3. _____

Historial de trabajo
(Comenzando con el más reciente)

Nombre de la Organización: _____

Dirección: _____

Posición: _____

Responsabilidades: _____

Nombre del Supervisor/a y Título: _____

Teléfono: _____ Período: _____

Nombre de la Organización _____

Dirección: _____

Posición: _____

Responsabilidades: _____

Nombre del Supervisor/a y Título: _____

Teléfono: _____

¿Puede su empresa/patrono ayudar a la Organización? _____ Si _____ No

¿Cómo nos puede ayudar? _____

Historial del Voluntario

¿Ha tenido experiencia como voluntario? _____ Si _____ No



Si contesta afirmativamente, por favor especifique:

Nombre de la Organización _____

Nombre del Supervisor y Título: _____

Teléfono: _____

Nombre de la Organización: _____

Nombre del Supervisor y Título: _____

Teléfono: _____

Referencias Personales

Nombre: _____

Teléfono: _____

Nombre: _____

Teléfono: _____

Firma del Solicitante: _____

Fecha: _____

Si el solicitante es menor de 18 años, por favor complete la siguiente sección.

Nombre Padre o Encargado _____

Firma Padre o Encargado: _____

Fecha: _____



Documentos Requeridos

Los documentos a continuación deberán ser entregados con la Solicitud de Voluntariado / Voluntario/a Estudiante (VE) completada.

- (1) Foto 2x2 (VE)
- Diploma y Resume
- Certificado de Nacimiento (VE)
- Certificado de Salud (VE)
- Certificado Buena Conducta
- Ley 300: Certificación de ofensores sexuales: Comandancia de la Policía
- Copia licencia de conducir, ID del Gobierno, ID Escolar, y/o tarjeta electoral (VE)
- (3) Cartas de recomendación: patrono, escuela, iglesia, comunidad, familiar (que no viva con usted), amigo/compañero de trabajo (VE)
- Menores de 18 años debe incluir una autorización firmada del padre, madre o encargado. Además, esta persona firmará y el menor iniciará al lado de la firma, la Hoja de Relevó de Responsabilidad y Hoja de Compromiso. Si es estudiante, incluirá una carta certificada de la Escuela.

Firma del Voluntario: _____ Fecha: _____

Firma del Padre o Encargado: _____ Fecha: _____

Recibido por: _____ Fecha: _____