**PROGRAMA DE COLABORADORES EXTRANJEROS**

**RECOGIDA DE DATOS DE FAMILIAS ANFITRIONAS**

|  |  |
| --- | --- |
| CENTRO EDUCATIVO |  |
| LOCALIDAD |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PERSONA RESPONSABLE DE LA ACOGIDA: | APELLIDOS |  |
| NOMBRE  |  |
| NIF  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DIRECCIÓN POSTAL COMPLETA | \*Debe facilitarse el desplazamiento del voluntario desde el domicilio de acogida hasta el centro educativo |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Teléfono de contacto | Fijo |  |
| Móvil |  |
| Correo electrónico |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO DE PERSONAS QUE VIVEN HABITUALMENTE EN CASA |  |
| EDADES DE LOS HIJOS (SI CORRESPONDE) |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ESTOY DISPUESTO A RECIBIR  | SOLAMENTE A UN HOMBRE |
| SOLAMENTE A UNA MUJER |
| ME ES INDIFERENTE SI ES HOMBRE O MUJER |

|  |
| --- |
| AÑADE CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE QUE CONSIDERES ÚTIL PARA LOS ORGANIZADORES DEL PROGRAMA Y LOS PROFESORES VISITANTES. POR EJEMPLO SI TIENES ANIMALES DE COMPAÑÍA, SI SE FUMA EN CASA O SE ACEPTA A FUMADORES… |
|  |

Los datos recogidos se tratarán únicamente a efectos de esta actividad y se compartirán con la institución educativa extranjera socia del programa.