

DOCUMENTO DE ACUERDO DE INCORPORACIÓN DEL PERSONAL VOLUNTARIO

Dña. **MARÍA MILAGROS RAMOS JURADO** en nombre y representación de la **ONGD "MUJERES EN ZONA DE CONFLICTO** (en adelante MZC) con C.I.F. nº G14422075 y sede social en la ciudad de Córdoba, España, en Plaza Cardenal Toledo 15-2 (C.P. 14001) inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio de Interior con nº 148.894.

DATOS DE LA PERSONA VOLUNTARIA

Nombre y apellidos	
DNI	
Dirección	
Provincia	
Fecha de Nacimiento	
Correo electrónico	
Estudios/Formación	

RELLENAR SI ES MENOR DE EDAD (BORRAR EN CASO CONTRARIO)

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (adjuntar el DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN PARA MENORES DE EDAD)

Nombre y apellidos	
DNI	
Dirección	
Provincia	

Reunidas en **LUGAR**, en el día de la fecha

EXPONEN

Que ambas partes tienen la capacidad legal necesaria para la formalización del presente acuerdo de incorporación y que de mutuo acuerdo han decidido suscribirlo atendiendo a las siguientes

CLAÚSULAS

Primera. Compromiso Voluntario

La Persona Voluntaria por la firma del presente compromiso, se incorpora como PERSONAL VOLUNTARIO a MZC en las condiciones que más adelante se especificarán y con la supervisión de la persona responsable que MZC designe.

Segunda. Regulación

El presente acuerdo se regirá por lo dispuesto en la legislación vigente (Ley 45/2015 de 14 de octubre de Voluntariado, Ley Andaluza del Voluntariado (Ley 4/2018, de 8 de mayo), Ley reguladora del Voluntariado Social en Extremadura (Ley 1/1998, de 5 de febrero) junto con los decretos y disposiciones que desarrollen dicha legislación.

Ambas partes manifiestan expresamente que el presente acuerdo no supone amortización de puestos de trabajo de la entidad ni sustitución de ningún servicio público y que, en modo alguno, la relación que les vincula constituye una relación laboral sometida a la vigente normativa laboral.

Tercera. Información.

Que la Persona Voluntaria declara que ha recibido la debida información del contenido de los estatutos de MZC, y del/de los proyecto/s al/a los que se va a incorporar y está de acuerdo con ellos y con los medios utilizados para llevar a cabo la labor de voluntariado:

Denominación del proyecto	NOMBRE PROYECTO 1
Financiador del Proyecto	ENTIDAD FINANCIADORA 1
Actividades a realizar	ACTIVIDADES PROYECTO 1
Tiempo de dedicación previsto (Horas mensuales)	HORAS MENSUALES PROYECTO 1
Responsable del proyecto	RESPONSABLE PROYECTO 1

Denominación del proyecto	NOMBRE PROYECTO 2
Financiador del Proyecto	ENTIDAD FINANCIADORA 2
Actividades a realizar	ACTIVIDADES PROYECTO 2
Tiempo de dedicación previsto (Horas mensuales)	HORAS MENSUALES PROYECTO 2
Responsable del proyecto	RESPONSABLE PROYECTO 2

Denominación del proyecto	NOMBRE PROYECTO 3
Financiador del Proyecto	ENTIDAD FINANCIADORA 3
Actividades a realizar	ACTIVIDADES PROYECTO 3
Tiempo de dedicación previsto (Horas mensuales)	HORAS MENSUALES PROYECTO 3
Responsable del proyecto	RESPONSABLE PROYECTO 3

Cuarta. Derechos y deberes de la persona voluntaria

La Persona Voluntaria se compromete a:

- Cumplir con los compromisos adquiridos con la organización, respetando los fines y su reglamento.
- Guardar confidencialidad de la información recibida en el desarrollo de su actividad.
- Rechazar cualquier contraprestación material o económica.
- Respetar los derechos de las personas beneficiarias y actuar de forma diligente y solidaria.

Quinta. Deberes de MZC

La Asociación Mujeres en Zona de Conflicto se compromete a:

- Ofrecer a la persona voluntaria la información, formación, apoyo y en su caso los medios materiales necesarios para el ejercicio de las funciones que se le asignen.
- Favorecer la participación activa de la persona voluntaria en la organización, diseño, evaluación y programación de las actividades que realiza.

- Asegurar a la persona voluntaria contra los riesgos de accidente y responsabilidad civil derivados del ejercicio de la actividad.
- Compensar económicamente a la persona voluntaria por los gastos derivados de su actividad siempre y cuando éstos estén previamente autorizados.
- Acreditar la prestación de servicios voluntarios mediante certificación a la finalización del periodo de voluntariado.
- En caso de ser mayores de 16 años y menores de 18 no emancipadas, tener firmado el consentimiento de sus progenitores, tutores, guardadores o representantes legales.
- En caso de personas menores de 16 años y mayores de 12, proponer acciones de voluntariado que no perjudiquen su desarrollo, formación y escolarización, o supongan un peligro para su integridad, y cuenten con la autorización expresa de sus progenitores, tutores, guardadores o representantes legales.

Sexta. Aseguramiento del voluntario y normas de prevención de riesgos laborales

La Persona Voluntaria ha sido incluida en la póliza de seguros número **8-9684685N** concertada con la entidad **FUNDACIÓ PERE TARRÉS** que se encuentra en vigor y al corriente de pago de las primas.

La Persona Voluntaria declara conocer las normas de prevención de riesgos existentes en la entidad de voluntariado, comprometiéndose a observarlas en todo momento.

Séptima. Duración

El presente compromiso tendrá una duración inicial de **NUMERO MESES**.

Octava. Modificaciones y rescisión

Cualquier cambio de adscripción al proyecto de voluntariado o cualquier otra circunstancia que modifique el régimen de actuación inicialmente convenido deben ser comunicados con antelación suficiente.

En el caso de alguna de las partes decida rescindir el presente acuerdo deberá comunicar a la otra parte su decisión notificándolo por correo certificado y con acuse de recibo con una antelación de 15 días.

MZC se reserva el derecho de rescindir este compromiso si, a juicio de sus órganos directivos, la tarea de la persona voluntaria se está desarrollando de manera incorrecta, incompleta, o en general, perjudicial para los fines de la entidad. En este caso la PERSONA VOLUNTARIA será notificada según lo establecido en el párrafo anterior.

Asimismo, serán causas de finalización del presente compromiso las siguientes:

- Incumplimiento de las obligaciones contempladas en el presente contrato.
- Incumplimiento de lo dispuesto en el art. 8 apartados 4 y 5 de la Ley 45/2015, de 14 de octubre.

A estos efectos la persona voluntaria debe adjuntar a la hora de la firma del contrato el Certificado NEGATIVO DE DELITOS SEXUALES

Novena. Resolución de conflictos.

Ambas partes acuerdan que los conflictos que surjan como consecuencia del desarrollo del presente acuerdo se dirimirán por vía arbitral de conformidad con lo dispuesto en la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje.

En prueba de conformidad, firman el presente documento

En **PROVINCIA** a 15 de diciembre de 2025

La persona voluntaria:

Por la Entidad:

D./ Dña. **NOMBRE Y APELLIDOS**

D^a. M^a Milagros Ramos Jurado



Autorización participación menores de edad

D^a/D. **NOMBRE_REPRESENTANTE**, con DNI nº **DNI_REPRESENTANTE** y con domicilio en **DIRECCIÓN**, como progenitor/a, tutor/a, guardador/a o representante legal de **NOMBRE PERSONA VOLUNTARIA** con DNI nº **DNI_PERSONA VOLUNTARIA**, a través del presente documento doy mi AUTORIZACIÓN para que participe como voluntaria/o en las actividades organizadas dentro de la ejecución del/ de los proyecto/s:

- **NOMBRE PROYECTO 1** que está financiado por **FINANCIADOR 1**
- **NOMBRE PROYECTO 2** que está financiado por **FINANCIADOR 2**
- **NOMBRE PROYECTO 3** que está financiado por **FINANCIADOR 3**

tal y como aparece en el acuerdo de voluntariado firmado al efecto, y según lo establecido en legislación vigente (Ley 45/2015 de 14 de octubre de Voluntariado, Ley Andaluza del Voluntariado (Ley 4/2018, de 8 de mayo), Ley reguladora del Voluntariado Social en Extremadura (Ley 1/1998, de 5 de febrero) junto con los decretos y disposiciones que desarrollen dicha legislación en el conocimiento de que las mencionadas actividades no perjudican su desarrollo, formación y escolarización, ni supongan un peligro para su integridad.

La persona voluntaria tendrá cobertura a través de un seguro que la entidad suscribe.

Y para que así conste firmo el siguiente documento

En **PROVINCIA** a 15 de diciembre de 2025

Fdo: **NOMBRE_REPRESENTANTE**
(Progenitor/a, tutor/a, guardador/a o representante legal)