



Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
Administración de Parques Nacionales
Ley N° 22.351



ANEXO I

PROGRAMA DE VOLUNTARIOS

Parque Nacional Los Glaciares

Solicitud de Aceptación

Categoría: Menores-Mayores

(Tachar categoría que no corresponde)

● **DATOS PERSONALES**

Nombres: _____
Apellido(s): _____
Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____
DNI/CPF/CI/LE: _____
Domicilio: _____
Localidad: _____ CP.: _____ Prov.: _____
Tel/Fax: _____ Profesión: _____
Estudios cursados completos ☐ Primarios ☐ Secund ☐ Terc/Univ.
Si son incompletos, indique hasta que grado/año: _____
Especialidad: _____

Seguro: (Aseguradora y tipo de Seg.) _____ Obra Social: _____

● **Idiomas**

	Habla	Lee	Escribe
Inglés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alemán	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

● **Otros conocimientos y habilidades**

	Experiencia	Avanzado	Habilitado
Primeros auxilios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atención al público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantenimiento Infraestructura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

● **DATOS ANTE EVENTUALES ACCIDENTES**

En caso de accidente avisar a _____ Tel: _____



Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Administración de Parques Nacionales

Ley N° 22.351

● **RAZONES QUE LO MOTIVAN REALIZAR EL VOLUNTARIADO**

☐ Antecedente para ingresar a la Carrera de Guardaparques (Centro de Formación y Capacitación /CFyCAP)

☐ Otro.

¿Cuál? _____

¿Ha realizado voluntariado en otros Parques Nacionales? ☐ Si ☐ No

● **PERÍODO DE REALIZACIÓN DEL VOLUNTARIADO**

El período mínimo es de 30 días, dispuesto por la Intendencia del Parque Nacional Los Glaciares y comienza los primeros días de cada mes.

¿De cuánto tiempo dispone? _____ (en días)

¿Entre qué período/mes puede realizar el voluntariado? Desde el ____/____/____ y el ____/____/____

◆ **ELIJA SECCIONAL DESEADA COMO DESTINO**

☐ **LAGO ROCA**

☐ **GLACIAR MORENO**

☐ **LAGO VIEDMA/El Chaltén**

A los efectos que corresponda, adjunto Curriculum Vitae actualizado a la fecha.

Lugar y fecha: _____

Firma: _____

Firma del Padre, Madre o Tutor: _____

(Sólo para aspirantes voluntarios/as menores)

Nota: Los datos consignados se tomarán como carácter de Declaración Jurada y su presentación ante la Administración de Parques Nacionales, no obligará a ésta a incorporarlo al Programa de Voluntariado.



Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible
Administración de Parques Nacionales
Ley N° 22.351



ANEXO II

PROGRAMA DE VOLUNTARIOS

Parque Nacional Los Glaciares

ACTA COMPROMISO - MAYORES

A los días del Mes de del año 20..... el/la que
suscribe..... documento tipo Nº
..... con **domicilio legal** en la calle
..... Nº Bº Piso
..... Dpto..... de la ciudad de, provincia de
..... manifiesta tener pleno conocimiento de la Ley N° 22.351 de
Parques Nacionales, Monumentos Naturales y Reservas Nacionales y del Programa de Voluntarios y normas
que lo rigen, conforme a la Resolución N° 185/05 de la Administración de Parques Nacionales y Disposición N°
213/04 de la Intendencia del Parque Nacional Los Glaciares, quedando bajo mi entera responsabilidad la
contratación del servicio médico , del seguro por accidente de trabajo y seguro de vida, ante cualquier
situación o hecho que ocurriese durante la prestación de mis servicios como Voluntario, eximiendo de toda
responsabilidad a la Intendencia del Parque Nacional Los Glaciares ante eventuales accidentes. Para toda
cuestión que pudiera surgir durante la prestación del servicio de voluntariado, acepto someterme a la
jurisdicción de los Tribunales Federales en lo Contencioso Administrativo, de la ciudad de Río Gallegos.

Lugar y fecha.....

Firma Voluntario/a.....

**NOTA: La firma debe ser CERTIFICADA ante autoridad competente (Escribano Público,
Juez de Paz o Policía)**



Ministerio de Ambiente y
Desarrollo Sustentable
Administración de Parques
Nacionales

Ley 22.351



ANEXO III

PROGRAMA DE VOLUNTARIOS

Parque Nacional Los Glaciares

ACTA COMPROMISO - MENORES

A los días del Mes de del año 20....., el/la que
suscribe.....documento tipo

Nº.....con **domicilio legal** constituido en
calle.....Nº.....

Bº..... Piso Dpto.....de la ciudad de Pcia.

de, deja expresa **AUTORIZACIÓN** a participar del Programa de Voluntarios del
Parque Nacional Los Glaciares a su hijo/a., menor de edad, con
documento tipo Nº quienes manifiestan tener pleno conocimiento de la Ley Nº
22.351 de Parques Nacionales, Monumentos Naturales y Reservas Nacionales y de las normas que lo
rigen, conforme a la Resolución Nº 185/05 de la Administración de Parques Nacionales y Disposición Nº
213/04 de la Intendencia del Parque Nacional Los Glaciares, quedando bajo su entera
responsabilidad la contratación del servicio de salud, del seguro por accidente de trabajo y seguro de
vida, ante cualquier situación o hecho que ocurriese durante la prestación de los servicios como Voluntario,
eximiendo de toda responsabilidad a la Intendencia del Parque Nacional Los Glaciares ante eventuales
accidentes. Para toda cuestión que pudiera surgir durante la prestación del servicio de voluntariado,
aceptan someterme a la jurisdicción de los Tribunales Federales en lo Contencioso Administrativo, de la
ciudad de Río Gallegos

Lugar y fecha.....

Firma Padre/Madre/Tutor.....

Firma Voluntario/a

NOTA: Las firmas deben ser CERTIFICADAS ante autoridad competente.

(Juez de Paz, Escribano Público o Policía)



*Ministerio de Ambiente y
Desarrollo Sustentable
Administración de Parques
Nacionales*

Ley 22.351