|  |
| --- |
| **Plan de trabajo del servicio del Guardaparque Voluntario** |
| \*\*Él envió del plan de trabajo es obligatorio enviar al iniciar el servicio de voluntariado, lo cual permite control de voluntarios y soporte para incluir al guardaparque en la póliza contra accidentes.\*\*El evaluador debe enviar el formato totalmente diligenciado y de forma clara al correo guardaparques.central@parquesnacionales.gov.co**.** |
| **Nombre de la Dependencia** |  |
| **Área Protegida** |  | **Dirección Territorial** |  | **Nivel Central** |  |  |
| **Nombre completo del Guardaparque Voluntario** |  |
| **Identificación:** | Cédula |  | Pasaporte |  | Número: |  |  |
| **Categoría:**  | **Convocado** |  | **Comunitario**  |  | **Institucional** |  |  |
| **Otra:** |
| **Número celular:**  | Correo electrónico: |
| **Fecha de inicio de actividades:**  | **Día** |  | **Mes** |  | **Año** |  |  |
| **Fecha de finalización de actividades:** | **Día** |  | **Mes** |  | **Año** |  |  |
| **Marque con una X, la periodicidad del servicio que desarrollará el GPV** | **Horas:**  | **Semanas:** | **Días:** | **Meses:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Líneas de apoyo del Guardaparque Voluntario** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Monitoreo e investigación | = |  |
| Ecoturismo | = |  |
| Planes de manejo –REM | = |  |
| Educación Ambiental | = |  |
| Prevención, vigilancia y control | = |  |
| Infraestructura- | = |  |
| Gestión documental | = |  |
| Restauración | = |  |
| Otra actividad | = |  |

 Cual:  |
| **Actividades a desarrollar** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Observaciones sobre el servicio a desarrollar** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Firma del Guardaparque Voluntario** | **Firma del Evaluador** |

|  |
| --- |
| **Extensión del servicio\*** |
| **Fecha de inicio de actividades:**  | Día |  | Mes |  | Año |  |  |
| **Fecha de finalización de actividades:** | Día |  | Mes |  | Año |  |  |

***\****Diligencie esta casilla solo en caso de que se extienda el periodo inicial planteado, y debe remitir nuevamente al correo indicado.