

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION BÉNÉVOLAT

### INSTRUCTION

1. Écrivez en lettres majuscules
2. N'oubliez pas de signer votre nom.

IDENTIFICATION DU BÉNÉVOLE							
DATE DE NAISSANCE			NOM DE FAMILLE		PRÉNOM		SEXE
jour	mois	année					
ADRESSE RÉSIDENIELLE							
no		rue		app.		Ville	province
code postal							
téléphone : (résidence)				(travail)			
EMPLOYEUR ACTUEL :				OCCUPATION ANTÉRIEURES :			
Poste occupé :				Poste occupé :			
EXPÉRIENCE EN BÉNÉVOLAT							
NOM DE L'ORGANISME		NOM DU RESPONSABLE		TÂCHES EFFECTUÉES		N / sem	
1.						hrs	
2.						hrs	
3.						hrs	
FORMATION ACADÉMIQUE ET AUTRES							
Avez-vous une formation relié au type de bénévolat souhaité ?							
APTITUDES ET INTÉRÊTS (Formulaire à remplir lors d'une entrevue)							
DISPONIBILITÉ (cochez les jours et les périodes ou vous êtes disponibles)							
	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
A.M.							
P.M.							
SOIR							
DISPONIBILITÉ À PARTIR DE :							
<b>Total d'heures : _____</b>							

## AUTRES INFORMATIONS

Disposez-vous d'un véhicule ?	oui	non
Avez-vous un permis de conduire ?	oui	non
Seriez-vous prêt à utiliser votre véhicule pour faire du bénévolat ?	oui	non

## EXPÉRIENCE EN RAPPORT AVEC LES PERSONNES NEUROTRAUMATISÉES

Avez-vous de l'expérience avec une personne neurotraumatisée ?  oui  non

Si oui, qu'elle est cette expérience ?

## RÉFÉRENCES

Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

## PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE:

Nom	Téléphone	Lien avec vous
1.		
2.		

## DÉCLARATION

Par la présente, j'offre mes services comme bénévole pour l'Association des neurotraumatisés – Région de l'Outaouais et je déclare que les renseignements inscrits sont exacts.

Tous les renseignements et données concernant les membres de l'Association des neurotraumatisés –Région de l'Outaouais qui sont portés à la connaissance des bénévoles, même entre eux, sont confidentiels et les bénévoles doivent s'abstenir de divulguer des détails pouvant permettre l'identification d'un membre de l'Association des neurotraumatisés – Région de l'Outaouais.

\_\_\_\_\_  
Signature du bénévole

\_\_\_\_\_  
Date

S.V.P. retournez à :  
Association des neurotraumatisés - Région de l'Outaouais  
01- 115 boul. Sacré-Coeur  
Gatineau QC J8X 1C5

Tél. : (819) 770-8804 Télécopieur : (819) 770-5863 Courriel : coordo@ano.ca