

Information générale

Nom	
Prénom	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
Date de naissance	(JJ-MM-AAAA)
Adresse	App.
Ville	Code postal
Téléphone	
Courriel	
Occupation	<input type="checkbox"/> Employé à temps plein/partiel, secteur d'activité (1): _____ <input type="checkbox"/> Étudiant, précisez le niveau : _____ <input type="checkbox"/> Retraité, secteur d'activité (1): _____ <i>(1) Nommer le titre et le secteur d'activité.</i>

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom et prénom	
Lien	
Téléphone	

Intérêts

Avez-vous déjà fait du bénévolat? Oui Non

Si oui, décrivez votre expérience	
Quels sont vos loisirs et/ou principaux champs d'intérêts en dehors du travail ou de l'école ?	

Quels sont vos principaux motifs pour faire du bénévolat ?	<p><i>Cochez une ou plusieurs cases</i></p> <p><input type="checkbox"/> Désir d'aider les autres</p> <p><input type="checkbox"/> Intérêt à s'engager dans la communauté</p> <p><input type="checkbox"/> Acquérir de l'expérience et développer des aptitudes</p> <p><input type="checkbox"/> Établir un dossier de travail et bonifier un C.V.</p> <p><input type="checkbox"/> Rencontrer des gens et faire du réseautage</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) :</p>
---	---

Cochez les formes de bénévolat qui vous intéressent

Vous pouvez consulter la définition de chaque poste sur le site Internet de la Maison.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Commissions | <input type="checkbox"/> Entretien ménager | <input type="checkbox"/> Réception |
| <input type="checkbox"/> Cuisine | <input type="checkbox"/> Massothérapie
<i>(Avoir une formation de base)</i> | <input type="checkbox"/> Soins aux patients |
| <input type="checkbox"/> Décoration | <input type="checkbox"/> Menus travaux et réparations | <input type="checkbox"/> Soutien administratif |
| <input type="checkbox"/> Entretien extérieur et paysagement | | |

Que connaissez-vous de la Maison Source bleue?	
Avez-vous suivi avec succès un cours ou une formation qui pourrait vous être utile dans votre travail en tant que bénévole à la Source Bleue? Si oui, nommez la formation?	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Décrivez :</p>

Disponibilités

Indiquez vos périodes de disponibilité dans les cases appropriées

	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
8 h à midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Midi à 17 h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soirée - Après 17 h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Afin d'assurer une meilleure répartition des ressources bénévoles, nous aimerions connaître vos disponibilités pour la prochaine année :

- Même disponibilité pendant toute l'année
- Absence prolongée récurrente (plus de deux mois) : Du _____ au _____
- Horaire variable en lien avec le travail ou les études

Références

Indiquez les coordonnées de deux personnes que nous pouvons joindre et qui n'ont pas de lien familial avec vous.

	1 ^{ère} référence	2 ^e référence
Nom		
Lien		
Entreprise		
Téléphone		

Attestation

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets. Je conviens de me comporter conformément aux règles et procédures de la Maison de soins palliatifs. Je permets à la Maison Source bleue de communiquer avec les personnes indiquées ci-dessus comme références et d'obtenir une vérification de casier judiciaire.

Si je n'ai pas l'âge de la majorité, je comprends que je dois faire signer mon parent / tuteur et fournir ses coordonnées ci-dessous.

Signature

Date

Signature du parent/tuteur

Merci de transmettre le formulaire dûment rempli à la réception de la Maison,
par courriel (coordinationdesbenevoles@maisonsourcebleue.ca) ou par télécopie (450 641-0934).
Nous communiquerons avec vous dans un délai de 10 jours ouvrables.