



## Formulaire d'inscription du bénévole

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ App : \_\_\_\_\_  
*No.civique Rue*

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : ( ) ( ) ( )  
*Domicile Cellulaire Autre*

Courriel : \_\_\_\_\_ Date de naissance : / / Âge : \_\_\_\_\_ Sexe : F  M

Langue(s) parlée(s) :  Français  Anglais  Autre(s) : \_\_\_\_\_

Citoyenneté canadienne :  Oui  Non, précisez \_\_\_\_\_

### ENCASD'URGENCE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : ( ) Lien avec cette personne : \_\_\_\_\_

### OÙ AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE LA MDC ?

Site web  Médias sociaux  Centre d'action bénévole de Gatineau

Autre : *Précisez* \_\_\_\_\_

### ÉTUDES COMPLÉTÉES

Secondaire  Cégep : \_\_\_\_\_  Université : \_\_\_\_\_

Autre(s) : *Précisez* \_\_\_\_\_

### OCCUPATION

Emploi actuel : \_\_\_\_\_  Temps plein  Temps partiel

Retraité / *Domaine de travail antérieur* \_\_\_\_\_

Étudiant / *Champ d'études* \_\_\_\_\_

Autre(s) / *Précisez* \_\_\_\_\_

## EXPÉRIENCE DE BÉNÉVOLAT

Avez-vous déjà fait du bénévolat ?  Non  Oui, nommez l'organisme \_\_\_\_\_

Votre rôle ? \_\_\_\_\_

## EXPÉRIENCES PERSONELLES

Avez-vous vécu la perte d'un être cher dernièrement ?\* :  Non  Oui, il y a \_\_\_\_\_ mois/ans.

Date du décès:    /    /    Indiquez votre lien avec cette personne : \_\_\_\_\_

*\*Un minimum d'un an après la perte d'un être cher est souhaité avant de faire du bénévolat à La Maison des Collines.*

Si vous avez vécu plus d'un deuil, svp, joindre une feuille.

Avez-vous déjà suivi une formation d'accompagnement aux personnes en fin de vie ? :  Oui  Non

*Si oui, précisez (période, organisme, type de formation, durée, etc.)*

**DISPONIBILITÉS :** (Indiquez la journée et partie de journée.)

	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
AM							
PM							
SOIR							

Exemple d'horaire typique SOINS : AM de 8h à 12h30 / PM 12h30 à 17h30 / Soir 17h30 à 22h

Exemple d'horaire typique ACCUEIL : AM de 9h à 13h / PM 13h à 17h / Soir 17h à 22h

D'où vient votre motivation à vous impliquer comme bénévole à La Maison des Collines ?

## CHAMPS D'ACTIVITÉS

À la page suivante, prenez connaissance de la description des activités en vigueur dans la Maison.

Avez-vous des limitations qui vous empêchent d'exécuter certaines tâches ?  Oui  Non

Si, oui, lesquelles ? \_\_\_\_\_

Quel champ d'activité bénévole vous intéresse davantage ? *Indiquer plusieurs champs, si utile.*

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accueil                      | <input type="checkbox"/> Animation     | <input type="checkbox"/> Entretien intérieur                        |
| <input type="checkbox"/> Soins et accompagnement      | <input type="checkbox"/> Philanthropie | <input type="checkbox"/> Entretien extérieur (Aménagement paysager) |
| <input type="checkbox"/> Cuisine                      | <input type="checkbox"/> Couture       |   |
| <input type="checkbox"/> Secrétariat / Administration | <input type="checkbox"/> Décoration    |   |



## PROTECTION DES PERSONNES VULNÉRABLES

La vérification des antécédents sera effectuée au Service de police pour tous les candidats bénévoles. Le formulaire de consentement sera rempli lors de l'entrevue avec deux pièces d'identité.

*Cher candidat bénévole, Chère candidate bénévole,*

*Nous vous remercions de manifester de l'intérêt pour notre mission. Nous pouvons vous assurer que toutes les informations fournies demeureront confidentielles et feront l'objet d'une attention particulière.*

*Si des informations supplémentaires vous étaient nécessaires, n'hésitez pas à communiquer avec nous. Nous ferons de même de notre côté.*

*Par la présente signature, vous nous autorisez à vérifier les données fournies auprès des autorités compétentes.*

**Nom:** \_\_\_\_\_ **Signature :** \_\_\_\_\_  
*En lettres moulées*

**Signé à:** \_\_\_\_\_ **le:** \_\_\_\_\_  
*Ville Date*

## TRANSMISSION

S'il vous plaît, retournez le formulaire dûment complété, selon la méthode choisie.

### La Maison des Collines

Anne Gillespie, coordonnatrice des bénévoles

C.P. 587

Wakefield (Québec) J0X 3G0

Téléphone : 819.271.8380

Courriel : lamaisondescollines.vc@gmail.com

Il est aussi disponible au téléchargement sur le site de la Maison.

**Entrevue:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Formation:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Entrée:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Arrêt:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**CANDIDATURE ACCEPTÉE**  **Oui**  **Non, pourquoi ?**

