

PARKINSON MONTRÉAL-LAVAL
FORMULAIRE NOUVEAU BÉNÉVOLE

DATE : _____

1. IDENTIFICATION DU BÉNÉVOLE

PRÉNOM	
NOM	
ADRESSE COURRIEL	
ADRESSE POSTALE	
TÉLÉPHONE MAISON	
TÉL. CELLULAIRE	
AGE	

2. DISPONIBILITÉS

JOURS DE LA SEMAINE : Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

HEURES : Demi-journée : AM PM Journée complète

COMMENTAIRES : _____

3. DOMAINE DE COMPÉTENCE ET EXPÉRIENCE DE TRAVAIL (vous pouvez joindre votre cv)

4. SECTEUR D'INTÉRÊT

<input type="checkbox"/> TRAVAIL DE BUREAU	<input type="checkbox"/> ÉQUIPE INSCRIPTION
<input type="checkbox"/> PRÉPOSÉ KIOSQUE DE VENTE	<input type="checkbox"/> ÉQUIPE NOURRITURE
<input type="checkbox"/> COORDINATION	<input type="checkbox"/> ÉQUIPE BALISAGE DES PARCOURS
<input type="checkbox"/> ANIMATION DE GROUPE D'ENTRAIDE	<input type="checkbox"/> ÉQUIPE MONTAGE ET DÉMONTAGE
<input type="checkbox"/> CONSEIL D'ADMINISTRATION	<input type="checkbox"/> ÉQUIPE COMMUNICATIONS
<input type="checkbox"/> MARCHE ANNUELLE - <u>PARCOURS PARKINSON</u> :	<input type="checkbox"/> ÉQUIPE ZONE ENFANTS

COMMENTAIRES :

5. À L'USAGE DE PML

REÇU LE : _____ VU PAR : _____