

Formulaire d'inscription pour les bénévoles

Pour proposer votre candidature comme bénévole, veuillez remplir le formulaire ci-dessous.

Les questions nous permettent de mieux vous connaître. En répondant à ce formulaire, ce sera également l'occasion pour vous de réfléchir à l'implication et à la disponibilité que vous voudriez offrir au Centre de pédiatrie sociale de Lévis (CPSL), en plus de vous préparer à l'entrevue individuelle qui vous sera proposée.

Nous vous demandons de répondre le plus spontanément possible.

1 - IDENTIFICATION DU BÉNÉVOLE

Prénom : _____ Nom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : Femme Homme

Adresse postale : _____

Ville : _____ Code postale : _____

N° téléphone : _____ N° cellulaire : _____

Adresse courriel : _____

Occupation : _____

2 - MOTIVATION

Quelles sont les raisons qui vous amènent à vouloir devenir bénévole au CPSL?

Pourquoi dans ce domaine? Pourquoi au CPSL?

3 - EXPÉRIENCES DE VIE

Avez-vous déjà fait du bénévolat? Si oui, à quel endroit?

Y a-t-il des situations avec lesquelles vous êtes moins à l'aise dans le cadre d'un travail bénévole? Par exemple : Mauvaises expériences antérieures.

Avez-vous déjà eu des expériences auprès des enfants? Si oui, lesquelles?

Autres expériences pertinentes :

4-APTITUDES PERSONNELLES

Comment voyez-vous votre implication auprès des enfants?

Avec quel groupe d'âge (0-14 ans) êtes-vous le plus à l'aise?

Groupe d'âge : _____

Quel est le support que le CPSL pourrait vous offrir dans le cadre de votre implication?

Formation, rencontre individuelle, cahier de charge.

5 - DISPONIBILITÉ

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
AM							
PM							
Soirée							

Implication : Seulement de façon occasionnelle Sur une base régulière

Possédez-vous une automobile? : Oui Non

Seriez-vous prêt à vous engager pour au moins six mois? : Oui Non

6 - SERVICES ET ACTIVITÉS BÉNÉVOLES DISPONIBLES

Veillez cocher la ou les cases qui vous intéressent :

Secrétariat : Réception et travail de bureau

Ateliers/Services : Aide aux devoirs
 Aide aux groupes de stimulation
 Activités et défis sportifs
 Grands Amis
 Professionnel (Orthophonie, Éducateur spécialisé, etc.)

Activités ponctuelles : Guignolée du Dr Julien (décembre)
 Fête des enfants en été
 Comité de levée de fonds
 Événements bénéfiques
 Tri des dons

Avez-vous d'autres services et activités à nous proposer?

7 - CONTACTS / RÉFÉRENCES

Première personne contact

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse postale : _____

N° téléphone : _____ Lien avec vous : _____

Deuxième personne contact

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse postale : _____

N° téléphone : _____ Lien avec vous : _____

Troisième personne contact

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse postale : _____

N° téléphone : _____ Lien avec vous : _____

MERCI DE VOTRE INTÉRÊT ENVERS LE CENTRE DE PÉDIATRIE SOCIALE DE LÉVIS, NOUS VOUS
CONTACTERONS SI DES BESOINS CORRESPONDENT À VOS INTÉRÊTS.

SVP, nous retourner votre formulaire via :

Courriel : emiliegg@pediatriesocialelevis.org

Fax : 418 603-2880

Courrier : 51, rue Déziel, Lévis, (Québec) G6V 3T7