



BÉNÉVOLAT – FORMULAIRE DE DEMANDE

RENSIGNEMENT PERSONNELS

Nom: _____
Nom de famille *Prénom*

Adresse: _____
Rue *No. app/Unité*

_____ *Ville* *Province* *Code Postal*

Numéro Principal: () _____ Autre numéro: () _____

Courriel: _____

POURQUOI VOULEZ-VOUS DEVENIR BÉNÉVOLE?

COMPÉTENCES ET CAPACITÉS

VEUILLEZ DÉCRIRE VOTRE EXPÉRIENCE DE TRAVAIL / BÉNÉVOLAT:

COMPÉTENCES ET CAPACITÉS SPÉCIALES:



LANGUES

LANGUES:	ORAL	ÉCRIT	LES DEUX
ANGLAIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRANÇAIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DISPONIBILITÉS

	MATIN	APRÈS-MIDI	LES DEUX
LUNDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MECREDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMMENTAIRES:			