

## Offre(s) de service(s) du bénévole

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. privé : \_\_\_\_\_ Natel : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Je peux offrir de l'aide pour :

- Visites à domicile, présence, écoute, partage, lecture, balades
- Transports de personnes
- Activités ponctuelles, rencontres à thèmes
- Groupe de marche

Remarques : (Veuillez préciser) :

.....  
 .....

Quels jours et à quelles heures seriez-vous disposé à offrir vos services ?

Jour de semaine	Matin			Après-midi		
Lundi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Mardi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Mercredi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Jeudi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Vendredi	De	h. à	h.	De	h. à	h.

Animations à thèmes

L'association organise ponctuellement des rencontres à thèmes définis.

Seriez-vous intéressé à animer une rencontre ?  Oui  Non

Si oui, quel(s) thème(s) aimeriez-vous animer ? (par ex. sur une alimentation saine, le deuil, l'environnement, etc.)

.....  
.....

Jour et date :	Horaire		
	De	h. à	h.
	De	h. à	h.
	De	h. à	h.

Quels jours et à quelle(s) heure(s) peut-on vous appeler ?

Jour de semaine	Matin			Après-midi		
Lundi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Mardi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Mercredi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Jeudi	De	h. à	h.	De	h. à	h.
Vendredi	De	h. à	h.	De	h. à	h.

*Remarque : toute personne œuvrant pour l'association Gibloux Solidaire doit avoir pris connaissance de son règlement interne, de sa charte de collaboration, des statuts et y adhérer.*

J'ai pris connaissance de son règlement interne, de la charte de collaboration, des statuts et j'accepte d'y adhérer.

Farvagny, le .....

Signature : .....

Validé le .....

La secrétaire :

Isabelle Gobet

La Présidente :

Catherine Perritaz