



Centre d'hébergement Laurendeau

Centre d'hébergement Légaré

Centre d'hébergement Louvain

Centre d'hébergement Paul-Lizotte

Hôpital Fleury

Numéro d'identité:

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom: _____ Téléphone résidence: _____
 Prénom: _____ Téléphone (autre): _____
 Adresse: _____ Courriel: _____

 Langue(s) parlée(s): Français Anglais
 Ville: _____ Autre(s): _____
 Code postal _____ Date de naissance: _____
 (pour fins statistiques)

MOTIVATIONS

Pourquoi avez-vous décidé de faire du bénévolat ?

Avez-vous déjà fait du bénévolat ? Si oui, pour quel organisme ?

DISPONIBILITÉS

Indiquez l'heure	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
Matin							
Après-midi							
Soir							

Disponibilité occasionnelle

Disponibilité tout au long de l'année sauf: _____