

Formulaire d'inscription des bénévoles

▶ Contact

Date (JJ/MM/AA) :
 Heure :

Nom, prénom :
 Adresse postale :
 Courriel :
 Tél : Domicile : Portable : Travail :

Affectation Affecté dans une équipe, préciser Assistance refusée, motif

Disponibilité 1 semaine 2 semaines Autre, préciser

▶ Compétences et formation

Membre d'une association ?, préciser :
 Profession :
 Formation spécifique :

▶ Informations médicales

Handicap aucun oui, préciser

Antécédants médicaux aucun oui, préciser

Allergies aucune oui, préciser

Régime alimentaire particulier aucun oui, préciser

Groupe sanguin A+ B+ AB+ O+
 A- B- AB- O-

Vaccinations Tétanos Polio Hépatite A
 Hépatite B Rage

Médecin traitant

Nom, prénom :
 Adresse postale :

 Tél :

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom, prénom :
 (lien de parenté) :
 Adresse postale :

 Tél :

▶ Cession du droit à l'image

Dans le cadre de mon action en tant que bénévole, je suis susceptible d'être pris en photo et vidéos pour une utilisation non commerciale, à des fins pédagogiques et de suivi de chantier. J'accepte de céder mes droits à l'image en cochant la case

REMARQUES :

ENREGISTRÉ PAR

Nom, prénom :
 Date et lieu :
 Signature

LE BÉNÉVOLE

Nom, prénom :
 Date et lieu :
 Signature