



## FORMULAIRE BÉNÉVOLAT

Date : ..... / ..... / .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Gsm : .....

E-mail : ..... Nationalité : .....

Profession : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Langues parlées : .....

Mes motivations sont : .....

.....  
.....  
.....

Mes compétences/qualités utiles à l'ASBL sont : .....

.....  
.....  
.....

Je peux apporter les aides suivantes : (cocher les cases)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Pousser une chaise roulante    | <input type="checkbox"/> Faire la toilette            |
| <input type="checkbox"/> Porter la personne (transfert) | <input type="checkbox"/> Dispenser des soins médicaux |
| <input type="checkbox"/> Donner à manger et à boire     | <input type="checkbox"/> Conduire un véhicule         |

Je suis prêt(e) à accompagner une personne handicapée : (cocher les cases)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Un jour             | <input type="checkbox"/> En Belgique                      |
| <input type="checkbox"/> Un week-end         | <input type="checkbox"/> A l'étranger                     |
| <input type="checkbox"/> Une semaine ou plus | <input type="checkbox"/> A l'étranger (voyages lointains) |

Je suis généralement disponible : (cocher les cases)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Toute l'année           | <input type="checkbox"/> Pendant les congés scolaires |
| <input type="checkbox"/> Autres périodes : ..... |   |

Comment avez-vous connu l'ASBL Décalage ? : .....

.....

Remarques éventuelles : .....

.....

---

Décalage ASBL - Rue au Bois 11 - 1150 Bruxelles - Belgique

Tél : +32 (0)2 852 74 70 - Gsm : +32 (0)489 550 309

E-mail : [info@decalage.be](mailto:info@decalage.be) - Site web : [www.decalage.be](http://www.decalage.be)

Compte IBAN : BE02 9799 7610 4840 - BIC : ARSPBE22

N° d'entreprise : 0474.896.855 - RPM Bruxelles