

FICHE D'INSCRIPTION BÉNÉVOLE ACTION RÉPIT DE PROXIMITÉ

ETAT CIVIL

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

COMMUNE : _____

Téléphone : _____

Portable : _____

Email : _____

VOTRE PROFIL

Situation professionnelle

En activité

Sans activité

A la retraite

Votre (dernière) profession : _____

Avez-vous des diplômes dans le domaine (para)médical et/ou social ?

OUI

NON

Si OUI, pouvez-vous préciser _____

Vos motivations en quelques mots pour offrir du répit aux familles VML :

VOS SOUHAITS SUR VOTRE PÉRIMÈTRE D'INTERVENTION

Votre rayon d'intervention à partir de votre domicile

< 20 km < 50 km < 100 km + 100 km

Votre durée d'intervention maximum

½ journée 1 journée 2 jours + 2 jours

Vos périodes de disponibilité

Week-end En semaine Vacances Pas de limite

DOCUMENTS A FOURNIR ULTERIEUREMENT

Si votre candidature est retenue, notez que vous devrez adresser à VML :

- un extrait de casier judiciaire
- un RIB (pour règlement de frais éventuels)

NOTE VML

Les informations requises dans ce document sont nécessaires à l'évaluation de toute candidature. Après réception, l'association proposera au candidat un entretien avec l'un de ses représentants. A l'issue de cette procédure, VML adressera par courrier sa décision au candidat.

L'accord de VML d'enregistrer le candidat dans sa base de données « Bénévoles répit » ne prédispose pas de l'accord final des familles demandeuses de soutien, ces dernières restant entièrement libres de leur jugement.

Cette fiche d'inscription ainsi que les documents à fournir restent strictement confidentiels et sont classés au siège de l'association VAINCRE LES MALADIES LYSOSOMALES. Ils peuvent être détruits ou renvoyés à leur émetteur sur simple demande.

CETTE FICHE EST A RETOURNER A VML

Par email : benevole@vml-asso.org

ou

Par courrier : ASSOCIATION VML 2 Ter avenue de France 91300 MASSY