



**HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR
DE MONTRÉAL**

HSCM *Service de bénévolat*

**Offre de services – Bénévoles
Formulaire d'inscription**

Vous pouvez nous retourner le formulaire par la poste:
HSCM, Service de bénévolat, bureau G-3119, 5400, boul. Gouin Ouest Montréal (Québec) H4J 1C5
ou encore directement en ligne: louise.casaubon.hsc@ssss.gouv.qc.ca

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de famille à la naissance : _____

Nom et prénom du (de la) conjoint(e) : _____

Adresse :

numéro

rue

ville

code postal

Téléphone : _____

résidence

travail

Date de naissance : _____ Langue(s) parlée(s) : _____

Nom, numéro de téléphone et lien de parenté d'une personne avec qui communiquer en cas d'urgence :

RÉFÉRENCES

Indiquer le nom et le numéro de téléphone de deux (2) personnes qui pourraient vous recommander :

INTÉRÊTS ET APTITUDES

Études complétées dans le domaine de : _____

Dans quel domaine travaillez-vous ? _____

Passe-temps, intérêts, compétences que vous aimeriez mettre à l'œuvre dans votre activité bénévole :

PRÉFÉRENCES DANS LE DOMAINE DU TRAVAIL BÉNÉVOLE

- Contact direct avec la clientèle un à un en groupe
- Travailler avec le personnel et les assister dans leurs tâches
- Aider de façon générale au travail de bureau
- Faire de la recherche, de la formation, ou mener un projet
- Assister à la promotion (kiosques, allocutions, sensibilisation)
- Projets de groupe Événements spéciaux
- Autre : _____

Y a-t-il des activités que vous préférez ne pas faire ? _____

DISPONIBILITÉS			
JOURNÉE	HEURE A.M.	HEURE P.M.	SOIRÉE
Lundi			
Mardi			
Mercredi			
Jeudi			
Vendredi			
Samedi			
Dimanche			

Signature du bénévole

Signature de la responsable du service

Date

Déclaration du/de la bénévole : Je déclare et reconnais que toutes les tâches que j’accepterai d’exécuter pour l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal seront faites sur une base bénévole et volontaire, à titre de service à la communauté, que je me conformerai aux règlements de l’Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal et qu’aucune rémunération ne me sera due en raison de l’exécution de ces tâches.

Signature : _____

Date : _____

Reçu par : _____

Date : _____