



Formulaire d'offre de services de bénévolat

Volunteer Application Form

Tél. : 514-695-9292 • Fax : 514-695-3443
www.voboc.org • info@voboc.org

En caractères d'imprimerie / Please Print

Information sur le bénévole/ Information on the volunteer

Nom de famille / Family name		Prénom / First name	
Adresse / Address			
Ville / City		Code postal / Postal code	Téléphone maison / Telephone home
Courriel / Email			Téléphone cellulaire / Telephone cell
Employeur actuel/ Current employer			Téléphone bureau/ Telephone work
Profession actuelle/ Current occupation			

Comment avez-vous entendu parler de VOBOC?

How did you hear about VOBOC?

- Famille / Family Ami / Friend Membre du personnel / Staff member Survivant / Survivor Hôpital / Hospital Bénévole / Volunteer
 Autre / Other _____

Qu'est-ce qui vous motive à devenir bénévole pour VOBOC / What motivates you to volunteer for VOBOC

Est-ce que vous, ou un proche avez déjà souffert du cancer; si oui, veuillez expliquer / Has your life or the life of a loved one been touched by cancer? If yes, please explain

Que souhaitez-vous que votre expérience de bénévolat pour VOBOC vous apporte? / What do you wish to get out of your volunteering experience with VOBOC?

Quelles compétences avez-vous à offrir ou à développer en tant que bénévole pour VOBOC? / What skills would you like to offer or develop while volunteering with VOBOC?

Veillez indiquer les langues parlées / What languages do you speak?

- Anglais/ English Français/ French Autre / Other

Veillez indiquer les langues écrites / What languages do you write?

- Anglais/ English Français/ French Autre / Other



En caractères d'imprimerie / Please Print

Veillez indiquer vos expériences à titre de bénévole (rôle et nom de l'organisme)
 What experience, if any, have you had volunteering (role & name of organization)?

--	--

Veillez indiquer vos préférences quant aux activités de bénévolat
 What are your preferences as to the type of activities you would like to volunteer for?

<input type="checkbox"/> Administration, soutien administratif / Administrative, organizational support <input type="checkbox"/> Traduction / Translation <input type="checkbox"/> Communication (rédaction de bulletin, article web, ect) / Communication <input type="checkbox"/> Soutien aux média sociaux / Social media support <input type="checkbox"/> Appels téléphoniques aux patients / Phone call to patients <input type="checkbox"/> Soutien sacs à dos Vo-Pak (assemblage, inventaire) / Vo-Pak support (assembly, inventory count) <input type="checkbox"/> Documents de recherche (ex.:cancer) / Research material re: cancer <input type="checkbox"/> Programme de sensibilisation dans les écoles / Awareness Programs in School <input type="checkbox"/> Autre / Other _____	<input type="checkbox"/> Rôle de coordination et leadership / Co-ordination / Leadership <input type="checkbox"/> Planification d'évènement / Event Planning <input type="checkbox"/> Collectes de fonds organisées par des tiers / Third Party Fundraising Co-ordination <input type="checkbox"/> Vente de billets de tirage / Raffle sales <input type="checkbox"/> Sollicitation des dons en produits et services / Solicitation of gifts in kind <input type="checkbox"/> Livraison et ramassage de biens / Delivery and pick up of goods <input type="checkbox"/> Magasinage / Shopping <input type="checkbox"/> Photographie / Photography
---	---

Veillez nous indiquer vos disponibilités en cochant les cases appropriées
 Please check the appropriate boxes to describe your availability.

	Lundi / Monday	Mardi / Tuesday	Mercredi / Wednesday	Jeudi / Thursday	Vendredi / Friday	Samedi / Saturday	Dimanche / Sunday
Matins / Mornings							
Après-midi / Afternoon							
Soirs / Evenings							

À quelle fréquence pouvez-vous donner du temps de bénévolat? / How much time are you available to volunteer?

Hebdomadaire / Weekly
 Mensuel / Monthly
 Annuel / Yearly
 Nombre approximatif d'heures / Approximate number of hours : _____

Veillez fournir le nom et les coordonnées de 2 personnes qui vous connaissent depuis au moins 2 ans pour fin de vérification de vos antécédents
 Please provide names and contact information for 2 references that you have known for at least 2 years.

Référence / Reference #1 (affaires / business)

Nom / Name
Téléphone / Telephone
Courriel / Email
Me connaît depuis / Years known
Relation/ Relationship

Référence / Reference #2 (personnelle/ personal)

Nom / Name
Téléphone / Telephone
Courriel / Email
Me connaît depuis / Years known
Relation/ Relationship

Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont, à ma connaissance, véridiques et complets.

I declare that to the best of my knowledge the information provided above is true and correct.

 Signature du candidat / Signature of applicant

 DATE mm/jj/20XX