

# Formulaire pour Bénévole

A remplir par toute personne souhaitant être bénévole pour Oxfam France



Bouquinerie Oxfam, 19 ter rue de l'Hôpital Militaire, 59800 Lille

## Informations personnelles

|                            |                      |  |                      |
|----------------------------|----------------------|--|----------------------|
| Prénom, NOM                | <input type="text"/> |  |                      |
| Adresse complète           | <input type="text"/> |  |                      |
| Téléphone fixe et portable | <input type="text"/> | Date de naissance                              | <input type="text"/> |
| Email                      | <input type="text"/> | Personne à prévenir en cas d'urgence seulement | <input type="text"/> |
|                            |                      | Téléphone                                      | <input type="text"/> |

## Disponibilité et Expérience

|   |  |  |   |  |   |   |
|---|--|--|---|--|---|---|
| <b>Fonction préférée</b><br>(Si spécifié)   | <input type="text"/>   |  |   |  |   |   |
| <b>Votre disponibilité</b><br>(Cochez les cases appropriées)  | <b>Lundi</b><br>13h-16h <input type="checkbox"/><br>16h-19h <input type="checkbox"/> | <b>Mardi</b><br>13h-16h <input type="checkbox"/><br>16h-19h <input type="checkbox"/> | <b>Mercredi</b><br>13h-16h <input type="checkbox"/><br>16h-19h <input type="checkbox"/> | <b>Jeudi</b><br>13h-16h <input type="checkbox"/><br>16h-19h <input type="checkbox"/> | <b>Vendredi</b><br>10h30-13h <input type="checkbox"/><br>13h-16h <input type="checkbox"/><br>16h-19h <input type="checkbox"/> | <b>Samedi</b><br>10h30-13h30 <input type="checkbox"/><br>13h30-16h30 <input type="checkbox"/><br>16h30-19h30 <input type="checkbox"/> |
| <b>Votre disponibilité pour les formations</b><br>(Cochez les cases appropriées)  | Les matins en semaine <input type="checkbox"/>                                       |  | Le mercredi en journée <input type="checkbox"/>   |  | Les samedis en journée <input type="checkbox"/>   |   |
|   | Les après-midi en semaine <input type="checkbox"/>                                   |  | Le dimanche en journée <input type="checkbox"/>   |  |   |   |
|   | Les soirs en semaine <input type="checkbox"/>  |  |   |  |   |   |
| <b>Avez-vous le permis B ?</b> <input type="checkbox"/> (si oui cochez cette case)  | <b>Avez-vous un véhicule ?</b> <input type="checkbox"/> (si oui cochez cette case)   |  |   |  |   |   |
| <b>Seriez-vous prêt à assurer des transports occasionnels de livres en voiture?</b> <input type="checkbox"/> (si oui cochez cette case) |  |  |   |  |   |   |
| <b>Expérience et formation utiles</b>   | <input type="text"/>   |  |   |  |   |   |

## Compétences (cochez la case correspondante)

|                            | Besoin de formation      | Connaissance             | Maîtrise                 |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Conseils et vente :        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tenue de la caisse :       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aménagement des rayons :   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Classement, rangement :    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tri et recherche de prix : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Internet :                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abebooks, Amazon :         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Déclaration

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, déclare sur l'honneur savoir qu'il s'agit d'une mission bénévole au sein de l'association Oxfam France basée sur des engagements mutuels et fondée sur la confiance réciproque. En cas de manquement grave, le responsable se réserve le droit de mettre fin à la mission du bénévole.

|                  |                      |             |                      |
|------------------|----------------------|-------------|----------------------|
| <b>Signature</b> | <input type="text"/> | <b>Date</b> | <input type="text"/> |
|------------------|----------------------|-------------|----------------------|