**FORMULAIRE DU VOLONTAIRE**

Document à renvoyer à [info@apedaf.be](mailto:info@apedaf.be)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTIFICATION** | | |
| **MME M. PRÉNOM : NOM :** | | |
| **DATE DE NAISSANCE :** | | |
| **ADRESSE : N° MAISON/APPARTEMENT :** | | |
| **CODE POSTAL : VILLE :** | | |
| **N° TÉLÉPHONE : GSM :** | | |
| **ADRESSE E-MAIL :** | | |
| **OCCUPATION :** ÉTUDIANT TRAVAILLEUR RETRAITÉ A LA MAISON | | |
| **PROFESSION** (FACULTATIF) **: EMPLOYEUR** (FACULTATIF) **:** | | |
| **DISPONIBILITÉS :** JOUR SEMAINE  SOIR WEEK-END | | |
| **Avez-vous déjà fait du volontariat?** Oui / Non  Si oui, auprès de quel organisme et quelles tâches vous étaient confiées ?  **Connaissez-vous le domaine de la surdité ?** Oui / Non  Si oui, comment ?  **Avez-vous une contrainte physique dont nous devrions tenir compte?** Oui / Non  Si oui, SVP précisez | | |
| **DOMAINES D’INTERVENTION SOUHAITÉS** | | |
| **ADMINISTRATION** | **ACTIVITÉS DE FINANCEMENT** | **ANIMATION** |
| Création de listings  Gestion de bases de données  Mises à jour de documents  Gestion du centre de documentation : encodage des ouvrages et classement  Gestion des archives  Préparation de packs d’informations pour les nouveaux membres, parents et partenaires externes | Démarchage téléphonique en soutien à notre *Opération Solidarité*  Vente de chocolats dans le cadre de l’*Opération Souris* | Sensibilisations à la surdité  Créer du matériel d’animation  Tenue de stands d’informations et d’animations lors de festivals ou journées événementielles |
| **COMMUNICATION** | **ÉVÉNEMENTS EXCEPTIONNELS** | **AUTRES DOMAINES :** |
| Mise à jour du site internet  Création, adaptation et correction d’affiches  Rédaction d’articles pour la newsletter | Aider à l’organisation de la journée annuelle des familles  Aider à l’organisation des colloques bisannuels | Développement de nouveaux projets |
| **VOS TALENTS :** | | |
| Accueillir des gens  Assurer la sécurité d’un lieu  Animer une soirée  Coordonner/organiser un événement  Cuisiner  Décorer  Infographie  Magie  Photographie  Maquiller des enfants  Servir des boissons  Relecture de documents et corrections orthographiques  Vente | | |
| Autres talents : | | |
| **LANGUES :** | | |
| Français  Néerlandais  Anglais  Langue des signes  Autre(s) : ………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | |
| **PERSONNE DE CONTACT EN CAS D’URGENCE :** | | |
| NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  LIEN : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  TÉL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |