

L'association Nouvel Envol œuvre pour rendre accessible les activités sportives, de loisirs et de vacances aux personnes en situation de handicap mental et/ou ayant des troubles psychiques.

Identité du bénévole

Mme M. **NOM :** _____ **PRÉNOM :** _____

Né(e) le : _____ à : _____

Adresse domicile : _____

Code postal: _____ Ville: _____

☎ Domicile : _____ ☎ Portable : _____

E-mail : _____

Personne à contacter en cas d'urgence

Père - Mère - Autre⁽¹⁾ : _____ **NOM :** _____ **PRENOM :** _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ Domicile: _____ ☎ Portable : _____

E-MAIL : _____

⁽¹⁾ Rayer la mention inutile

Autorisation de publication d'image individuelle ou collective

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) _____

Autorise / n'autorise pas l'utilisation de photographies ou de films pris lors des différentes activités de l'association qui pourront être utilisés pour nos outils de communication (site internet, brochures, réseaux sociaux).

A REMPLIR

Je désire soutenir l'association en faisant un don de _____ €

(un CERFA vous sera fourni pour votre déclaration d'imposition)

Je paie par : espèces chèque virement en date du : _____

IBAN : FR76 1027 8010 8200 0260 3564 521 BIC : CMCIFR2A

J'autorise les responsables de l'Association Nouvel Envol, à contacter les services médicaux en cas d'accident et/ou d'urgence.

Date : _____ Signature : _____

*L'adhésion à l'association comprend une assurance couvrant ses membres durant les activités de l'association

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Membre actif -bénévole

Les renseignements que vous porterez à la connaissance de l'association resteront strictement confidentiels. Ils nous permettent de mieux vous connaître et vous proposer des actions en lien avec vos attentes.

NOM :

PRÉNOM :



Pour mieux vous connaître

- Si vous deviez vous décrire en un mot, ce serait lequel ?
- Quel est votre phobie ou votre plus grande peur ?
- Quels sont vos centres d'intérêts ?
- Avez-vous des compétences particulières que vous souhaiteriez partager ?
- Racontez-moi une blague :
- Décrivez-nous votre meilleur souvenir d'enfance:
- Avez-vous de l'expérience avec des personnes en situation de handicap mental ?
Si oui, laquelle :
- Quelles sont vos attentes à travers cette adhésion ?



Votre formation

- Avez-vous le permis de conduire ? : Si oui, date d'obtention :
- Avez-vous déjà conduit un mini-bus ? Sentirez-vous à l'aise de conduire un mini-bus ?

	OUI	NON	Préciser
Avez-vous le PSC1 ?			
Avez-vous d'autres diplômes ?			
Suivez-vous actuellement une formation ?			



Santé

- Avez-vous des allergies ? **Oui / Non** (si oui préciser) :
- Avez-vous un régime alimentaire particulier ? (Sans viande, sans porc, sans gluten.. ?) :
- Si vous souhaitez compléter en nous partageant un soucis de santé particulier : (asthme, maladie cardiaque, diabète,...)