

FICHE RENSEIGNEMENTS BENEVOLES

INFORMATIONS PERSONNELLES

Vous acceptez de participer à l'organisation de l'opération des petits déjeuners en devenant bénévole, et nous vous en remercions chaleureusement.

Afin de préparer au mieux cet événement, nous avons besoin de quelques renseignements vous concernant.

NOM / Prénom	
Adresse complète	
Téléphone	
Adresse -email	
Nom de votre contact dans l'association	

Je peux me rendre disponible (**rendez-vous à confirmer par l'équipe organisatrice**) :

Lieu	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
Montcy Notre Dame	9h à 12h <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 14h à 18h <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	10h à 12h <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 14h à 18h <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	6H00 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (préparation) 7h15 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (livraison) Rangement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Montcornet			6H00 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (préparation) 7h15 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (livraison) Rangement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Gernelle			6H00 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (préparation) 7h30 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (livraison) Rangement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Balan			6H00 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (préparation) 7h30 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (livraison) Rangement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Chooz		14h à 18h <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	6H00 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (préparation) 7h00 <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Rangement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Chaque bénévole doit être connu et enregistré par l'association et avoir rempli la fiche ci-contre.

On vous demande également :

- La vérification de vos assurances personnelles
- L'autorisation du droit à l'image pour l'utilisation des photos
- Votre signature sur cette fiche

Merci de votre participation et de votre compréhension.

Je soussigné(e), _____, m'engage bénévolement aux côtés de TéCap21 Ardennes, lors de l'opération « Petits Déjeuners » organisée le 20 Novembre 2022, lors de la journée nationale de la trisomie 21.

Je soussigné(e), _____, déclare décharger de toute responsabilité l'association TECAP21 ARDENNES et les organisateurs, concernant les blessures et dommages occasionnés par moi, à moi-même ou à un tiers, ainsi que toute dégradation survenue pouvant m'être imputée.

L'assurance contractée par « TECAP21 ARDENNES » couvre les bénévoles inscrits et enregistrés, mais ne couvre pas ceux-ci dans leur déplacement lors de la livraison des petits déjeuners. Chaque bénévole est donc sous couvert de sa propre assurance responsabilité civile et de l'assurance de son véhicule.

Je déclare en outre être en possession des pièces officielles exigées (permis, carte grise....) en cours de validité permettant la conduite de mon véhicule.

Fait à _____, le _____

Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

TéCap21 Ardennes
5 rue Jean Moulin
08000 CHARLEVILLE-MEZIERES
Téléphone : 03 24 35 22 83
Email : tecap21ardennes@orange.fr