



FORMULAIRE D'INSCRIPTION BÉNÉVOLES LA BALADE GOURMANDE 2022

Prénom _____ Nom _____

Adresse _____

tel _____ # cell _____

Date de naissance _____ En cas d'urgence
Personne à contacter
Courriel _____ # tel _____

Quel type de bénévolat vous intéresse? (vous pouvez cocher plus d'une case)

Accueil & Billetterie Stationnement
Montage/démontage Sites de producteurs
Cliqueux

Avez-vous déjà fait du bénévolat? oui non
Si oui, où et en quoi consistait votre rôle bénévole?
Avez-vous un moyen de transport? oui non

Quelles sont vos disponibilités? (cochez toutes les cases appropriées)

	Oui	Non	
Samedi 1 octobre de 9h30 à 17h			<i>repas non-fournis</i>
Dimanche 2 octobre de 9h30 à 17h			<i>repas non-fournis</i>
Samedi 8 octobre de 9h30 à 17h			<i>repas non-fournis</i>
Dimanche 9 octobre de 9h30 à 17h			<i>repas non-fournis</i>

Êtes-vous disponible pour un bloc de 3 heures consécutives? oui non

Quelles sont vos motivations à faire du bénévolat?

Pour la plaisir Se sentir utile
C'est stimulant Aider les autres
Temps libre à combler Pour être avec un(e) ami(e) qui participe à l'événement

En vous engageant comme bénévole au Fromages, Bouffe & Traditions de Victoriaville, vous acceptez:

* La vérification d'antécédants judiciaires si nécessaire? oui non
* Participer à la formation de base des bénévoles? oui non
* Respecter la politique et les règles de l'organisme? oui non

J'ai bien pris connaissance du document et je m'engage à respecter les règles de l'organisme ainsi que sa mission.
J'accepte de devenir un bénévole pour le Fromages, Bouffe & Traditions de Victoriaville
en ce _____ 2022 à _____

Signature du bénévole

Signature du responsable de l'organisme ou responsable du comité des bénévoles

Je m'engage à ne pas me présenter à La Balade Gourmande le jour de ma visite si j'éprouve ou si un membre de mon groupe/famille éprouve l'un des symptômes de la Covid-19 (toux, fièvre, difficulté respiratoire, perte de l'odorat ou du goût) ou si l'une de ces personnes a été en contact avec une personne diagnostiquée comme infectée dans les 14 jours précédents. Initiales _____

Merci de retourner le formulaire à: info@baladegourmande.ca