

DEVENIR VOLONTAIRE

à



*Merci de bien vouloir répondre à ce questionnaire
et de le renvoyer à l'un des lieux d'accueil :*

en Région Parisienne

Sol En Si

24 rue du Lieutenant Lebrun
93000 BOBIGNY
Tél. : 09 72 31 69 50
Fax. : 01 48 31 15 05
contact.bobigny@solensi.org

en Provence-Alpes-Côte d'Azur :

Sol En Si

29A place Jean Jaurès
13005 MARSEILLE
Tél : 04 91 92 86 66
Fax : 04 91 92 88 89
contact.marseille@solensi.org

Puis nous vous contacterons à la réception de votre candidature.

À remplir par Sol En Si

Photo

Date d'envoi :
Date de retour :
Date d'entretien :
Date Formation retenue :
Activité souhaitée :

Questionnaire de candidature de volontariat à Sol En Si **Ce questionnaire est confidentiel. Il est un élément important de votre démarche.**

Madame, Mademoiselle, Monsieur (rayer la mention inutile)

Nom : Prénom :

Adresse :
.....
.....

N° de téléphone :

- Personnel et téléphone mobile :
- Bureau :
- E-mail :

Date de naissance :

Situation familiale :

Enfant(s) âgé(s) de :

Activités professionnelles :

Formation :

Loisirs préférés :

Disposez-vous d'une voiture :

Connaissance d'une langue étrangère (si oui, laquelle) :

Compétences particulières :

Comment avez-vous connu Sol En Si :

- Presse, media :
- Relations personnelles :
- Services sociaux :
- Autres (précisez) :

Etes-vous volontaire dans une autre association (si oui, laquelle ?) :

Comment avez-vous été amené (e) à envisager un volontariat à Sol En Si :

.....
.....
.....

Compte tenu de vos compétences et de vos disponibilités, à quelles activités souhaitez-vous vous consacrer (plusieurs réponses possibles) :

- **Accompagnement d'adulte**
- **Parrainage d'enfant**
- **Halte-garderie**
- **Accueil d'un enfant en vacances**
- **Aide matérielle et logistique de Sol En Si**
(Distribution Lait et couches, Banque alimentaire, compétences particulières...)
Précisez
- **Commissions de travail**
(Prévention, Adolescents, Communication et évènementiel, Journal interne, Formation, International)
Précisez

Pouvez-vous réaliser :

- Une activité régulière
- Une activité ponctuelle

Jours et heures disponibles :

À partir de quelle date êtes-vous prêt(e) à débiter votre activité :

Avez-vous été amené(e) à prendre en charge un enfant : oui non

Si oui, dans quelles circonstances :

Un enfant malade ou en difficulté ?

Avez-vous eu à faire face au SIDA dans votre vie (famille, amis, milieu professionnel ou autre) ? :
oui non

Si oui, dans quelles circonstances :

Aimez-vous travailler en équipe ? oui non

Avez-vous déjà travaillé en équipe ? oui non

Pourriez-vous expliquer vos motivations personnelles ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....