

# Bénévoles Coupe Grey 2008 - Formulaire d'inscription



Veillez envoyer ce formulaire dûment rempli par télécopieur, par courriel ou par la poste à :  
 Coupe Grey 2008  
 1260, rue Université, bureau 100  
 Montréal, Québec H3B 3B9

courriel : [benevole@gopta.ca](mailto:benevole@gopta.ca)

Fax 450 441-9369

Note: Ce formulaire peut être rempli sur Adobe Acrobat - cliquez sur les lignes et déplacez vous avec "tab" pour remplir les cases.

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Genre F  H   
 Adresse \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
 Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone à la maison \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_  
 Téléphone au travail \_\_\_\_\_ Date de naissance (facultatif) \_\_\_\_\_  
 Cellulaire \_\_\_\_\_  
 Taille de l'uniforme XS  S  M  L  XL  XXL   
 Langue(s) parlée(s) débutant intermédiaire avancé  
 Français     
 Anglais     
 Autre(s)    spécifiez

## INTÉRÊTS

Les départements qui m'intéressent sont (vous pouvez en cocher plusieurs) :

Département	Description	Âge min.	✓
Information / Directions / Hôtes et hôtesse	Offre de l'information aux visiteurs et invités	18	<input type="checkbox"/>
Accréditations	Produire les accréditations pour les invités et participants	18	<input type="checkbox"/>
Accompagnant d'équipe	Servir de guide aux équipes de la LCF	21	<input type="checkbox"/>
Bureau des bénévoles	Répondre aux questions des bénévoles, les assigner aux tâches, leur donner leurs coupons de repas, leur t-shirt, etc	18	<input type="checkbox"/>
Chauffeurs	Conduire les véhicules/navettes et transporter les invités aux endroits demandés. Bonne connaissance de la ville. Numéro de permis de conduire : _____	25	<input type="checkbox"/>
Vendeurs	Préposé à la vente de produits dérivés Coupe Grey 2008	16	<input type="checkbox"/>
Équipe volante	Remplacer les bénévoles absents et effectuer les remplacements de dîners	18	<input type="checkbox"/>

## QUALIFICATIONS

J'ai de l'expérience / des qualifications dans les domaines suivants:

Premiers soins  Chauffeur   
 Service à la clientèle  Autre(s) spécifiez \_\_\_\_\_  
 Manipulation d'argent

J'ai déjà participé à des événements en tant que bénévole Non  Oui

Si vous avez répondu oui, SVP spécifiez à quel(s) événement(s) vous avez participé et spécifiez le poste occupé.

Événement	Année	Poste occupé

## DISPONIBILITÉS

Les quarts de travail sont :

- 1- JOUR de 9h à 17h - ces horaires varient en fonction du département
- 2- SOIR de 17h à 24h - ces horaires varient en fonction du département

Pour être bénévole à la Coupe Grey, vous devez accepter de faire un minimum de **2** quarts de travail sur toute la durée de l'événement.

Nombre de quarts de travail désirés (spécifier le nombre, minimum 2) : \_\_\_\_\_

Veillez cocher les plages horaires où vous seriez disponible:

Lundi 2008-11-17		Mardi 2008-11-18		Mercredi 2008-11-19		Jeudi 2008-11-20		Vendredi 2008-11-21		Samedi 2008-11-22		Dimanche 2008-11-23		Lundi 2008-11-24
Jour	Soir	Jour	Soir	Jour	Soir	Jour	Soir	Jour	Soir	Jour	Soir	Jour	Soir	Jour
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## EN CAS D'URGENCE

Personne à contacter \_\_\_\_\_ Lien avec vous \_\_\_\_\_

Téléphone au bureau: \_\_\_\_\_ # poste: \_\_\_\_\_ Téléphone à la maison: \_\_\_\_\_

Avez vous une condition médicale ou une allergie que nous devrions connaître, pour votre sécurité?

Non  Oui  spécifiez \_\_\_\_\_

## ENGAGEMENT DU BÉNÉVOLE

Une séance d'information aura lieu le 12 novembre prochain. Cette réunion est obligatoire. Tous les renseignements que vous nous donnez sur le présent formulaire demeureront confidentiels.

- Par la présente, je certifie que tous les renseignements donnés sur ce formulaire sont exacts.
- Je consens à ce que toute photo prise de moi dans l'exercice de mes fonctions à des fins promotionnelles ou médiatiques soit utilisée, et ce sans rétribution.
- Je souhaiterais participer à d'autres événements à Montréal en tant que bénévole. Par la présente je vous autorise à donner mon nom à d'autres organisations similaires (*facultatif*).

De plus amples informations concernant les horaires vous seront transmises dans les mois à suivre.

\*Signature \_\_\_\_\_

\*Si le formulaire est envoyé par la poste ou par fax

Merci beaucoup!