

Fiche BÉNÉVOLE

NOM	
Prénom	
Date de naissance	
Téléphone/GSM	
E-mail	
N° de compte	
Je suis apte à porter des charges de poids moyen (>5kg)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Je m'engage pour les dates suivantes	<input type="checkbox"/> Mercredi 30/06 <input type="checkbox"/> Jeudi 01/07 <input type="checkbox"/> Vendredi 02/07 <input type="checkbox"/> Samedi 03/07 <input type="checkbox"/> Dimanche 04/07 <input type="checkbox"/> Mercredi 07/07 <input type="checkbox"/> Jeudi 08/07 <input type="checkbox"/> Vendredi 09/07 <input type="checkbox"/> Samedi 10/07 <input type="checkbox"/> Dimanche 11/07 <input type="checkbox"/> Mercredi 14/07 <input type="checkbox"/> Jeudi 15/07 <input type="checkbox"/> Vendredi 16/07 <input type="checkbox"/> Samedi 17/07 <input type="checkbox"/> Dimanche 18/07 <input type="checkbox"/> Mercredi 21/07 <input type="checkbox"/> Jeudi 22/07 <input type="checkbox"/> Vendredi 23/07 <input type="checkbox"/> Samedi 24/07 <input type="checkbox"/> Dimanche 25/07 <input type="checkbox"/> Mercredi 28/07 <input type="checkbox"/> Jeudi 29/07 <input type="checkbox"/> Vendredi 30/07 <input type="checkbox"/> Samedi 31/07 <input type="checkbox"/> Dimanche 01/08 <input type="checkbox"/> Mercredi 04/08 <input type="checkbox"/> Jeudi 05/08

	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Vendredi 06/08<input type="checkbox"/> Samedi 07/08<input type="checkbox"/> Dimanche 08/08<input type="checkbox"/> Mercredi 11/08<input type="checkbox"/> Jeudi 12/08<input type="checkbox"/> Vendredi 13/08<input type="checkbox"/> Samedi 14/08<input type="checkbox"/> Dimanche 15/08<input type="checkbox"/> Mercredi 18/08<input type="checkbox"/> Jeudi 19/08<input type="checkbox"/> Vendredi 20/08<input type="checkbox"/> Samedi 21/08<input type="checkbox"/> Dimanche 22/08<input type="checkbox"/> Mercredi 25/08<input type="checkbox"/> Jeudi 26/08<input type="checkbox"/> Vendredi 27/08<input type="checkbox"/> Samedi 28/08<input type="checkbox"/> Dimanche 29/08
--	--

Signature du Bénévole
(Prénom + Nom + Date + Lieu)

Signature pour l'ADL
(Prénom + Nom + Date + Lieu)