

Coordonnées :

63, rue Carrie
 Thunder Bay (Ontario) P7A 4J2
 Téléphone : 807 626-5570
 Télécopieur : 807 626-5574
 Courriel : info@hospicenorthwest.ca



FORMULAIRE DE DEMANDE DE POSTE DE BÉNÉVOLE

« *Aucun cheminement dans la vie n'est plus difficile que celui des personnes au seuil de la mort.* »

The Hospice Association of Ontario

Nos bénévoles viennent de toutes sortes de milieux. Ce qu'ils ont en commun, c'est le fait d'avoir vécu l'expérience de perdre un être cher. Chacun est sélectionné avec soin pour s'assurer qu'il est doté de sensibilité, de compassion et d'excellentes aptitudes à communiquer et qu'il désire rendre service aux autres. Tous les bénévoles suivent un programme de formation intensive de 36 heures animé par des professionnels de la communauté ayant une vaste gamme de compétences et d'expertise.

Hospice Northwest est membre de l'Association canadienne des soins palliatifs et de Hospice Palliative Care Ontario. Hospice Northwest est un organisme sans but lucratif qui est partiellement subventionné par le Réseau local d'intégration des services de santé et par Centraide de Thunder Bay.

Une vérification du casier judiciaire sera demandée avant le placement auprès d'un client de Hospice Northwest.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : _____ Avez-vous 18 ans ou plus? Oui ___ Non ___

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Langue(s) : parlée(s) : _____ écrite(s) : _____

Situation d'emploi : à temps plein ___ à temps partiel ___ à la recherche d'un emploi ___
 retraité/retraîtée ___ étudiant/étudiante ___

Quels sont vos passe-temps et intérêts? _____

RAISONS DE FAIRE DU BÉNÉVOLAT

Comment avez-vous su que Hospice Northwest était à la recherche de bénévoles?

Qu'est-ce qui a suscité votre intérêt pour les soins palliatifs et pourquoi ceux-ci vous intéressent-ils?

Veillez faire la liste des compétences et intérêts particuliers qui peuvent avoir rapport avec ce type particulier de bénévolat, c.-à-d. thérapie complémentaire, formation en sciences infirmières, travail social.

Qu'est-ce qui vous a motivé à chercher un travail bénévole? donner en retour ___ intérêt personnel ___
croyance en la cause ___ engagement communautaire ___ influencer les décideurs ___ renforcer votre CV ___
du temps à donner ___ acquérir des connaissances/compétences ___ capacité de contribuer ___
établir des relations ___

QUALIFICATIONS POUR LE POSTE

Combien d'heures/semaine vous engagez-vous à consacrer à votre travail bénévole de Hospice Northwest? ___

Quels atouts ou qualités apporterez-vous à Hospice Northwest? _____

Cochez les domaines de bénévolat qui vous intéressent : visites des clients chez eux ___ à l'hôpital ___
dans des établissements de soins de longue durée ___ programme de soutien du cercle des amis ___
programme de deuil ___ soutien administratif ___ sensibilisation du public ___ autre ___

Avez-vous vécu l'expérience du décès d'un membre de la famille ou d'un ami/d'une amie
intime? _____

EXPÉRIENCE DE BÉNÉVOLAT COMMUNAUTAIRE

Avez-vous participé aux activités d'autres organismes ou établissements communautaires ou bénévoles?

Nom : _____ Quand : _____

Poste : _____

Nom : _____ Quand : _____

Poste : _____

RÉFÉRENCES

Deux références écrites devraient être données pour chaque candidat. Ces références devraient provenir de personnes qui vous connaissent depuis au moins deux ans. Détachez les formulaires de référence à la prochaine page et donnez-les à remplir aux personnes à qui vous avez demandé de le faire. Ces formulaires devraient vous être retournés dans une enveloppe cachetée. Veuillez les envoyer, avec votre demande dûment remplie à :

Hospice Northwest
63, rue Carrie, Thunder Bay (Ontario) P7A 4J2
Téléphone : 807 626-5580
Courriel : info@hospicenorthwest.ca
Site Web : www.hospicenorthwest.ca

Les renseignements personnels sur ce formulaire sont recueillis et serviront seulement afin de tenir un dossier sur une personne par rapport aux activités de bénévolat au sein de notre organisme, sauf si la loi exige de divulguer de tels renseignements. Les politiques et procédures de Hospice Northwest se conforment à la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE), au Code des droits de la personne de l'Ontario et à la Loi canadienne sur les droits de la personne. Ces politiques et procédures sont affichées dans notre site Web à l'adresse www.hospicenorthwest.ca. Si vous désirez qu'on vous en envoie un exemplaire ou si vous avez des questions ou des préoccupations, communiquez avec Terri Kannegiesser, coordonnatrice des bénévoles, Hospice Northwest, au 807 626-5572.

Signature du candidat/de la candidate

Date

RÉFÉRENCE DE BÉNÉVOLE DE HOSPICE NORTHWEST 2018

Date : _____ Nom du candidat/de la candidate : _____

Nom du répondant

Adresse du répondant

Numéro(s) de téléphone du répondant : _____ Signature du répondant : _____

Encerclez la ou les réponses appropriées ci-dessous. Remarque : Sur cette échelle, le 5 est la note la plus élevée.

- Disponibilité** : À votre avis, cette personne dispose-t-elle d'assez de temps pour s'acquitter d'une importante responsabilité bénévole? Oui ___ Non ___
- Fiabilité** : Sur une échelle de 1 à 5, évaluez la fiabilité du candidat/de la candidate : 1 2 3 4 5
- Aptitudes à écouter** : Évaluez les aptitudes à écouter du candidat/de la candidate : 1 2 3 4 5
- Discrétion** : Évaluez le respect de la confidentialité quant aux questions délicates : 1 2 3 4 5
- Adaptation** : Indiquez la capacité du candidat/de la candidate de faire face au stress : 1 2 3 4 5
- Évaluez les caractéristiques suivantes de 1 à 5 : (5 étant la note la plus élevée) :

Compassion	1	2	3	4	5
Honnêteté	1	2	3	4	5
Sincérité	1	2	3	4	5
- Depuis combien de temps connaissez-vous le candidat/la candidate? _____ ans
- À quel titre avez-vous connu le candidat/la candidate? (c.-à-d. ami/amie, collègue, etc.)
Remarque : Pour des raisons de confidentialité, veuillez mettre ce formulaire dans une enveloppe cachetée après l'avoir rempli et le remettre au candidat/à la candidate.
On peut vous téléphoner par la suite pour corroborer les renseignements ci-dessus.

RÉFÉRENCE DE BÉNÉVOLE DE HOSPICE NORTHWEST 2018

Date : _____ Nom du candidat/de la candidate : _____

Nom du répondant

Adresse du répondant

Numéro(s) de téléphone du répondant : _____ Signature du répondant : _____

Encerclez la ou les réponses appropriées ci-dessous. Remarque : Sur cette échelle, le 5 est la note la plus élevée.

- Disponibilité** : À votre avis, cette personne dispose-t-elle d'assez de temps pour s'acquitter d'une importante responsabilité bénévole? Oui ___ Non ___
- Fiabilité** : Sur une échelle de 1 à 5, évaluez la fiabilité du candidat/de la candidate : 1 2 3 4 5
- Aptitudes à écouter** : Évaluez les aptitudes à écouter du candidat/de la candidate : 1 2 3 4 5
- Discrétion** : Évaluez le respect de la confidentialité quant aux questions délicates : 1 2 3 4 5
- Adaptation** : Indiquez la capacité du candidat/de la candidate de faire face au stress : 1 2 3 4 5
- Évaluez les caractéristiques suivantes de 1 à 5 : (5 étant la note la plus élevée) :

Compassion	1	2	3	4	5
Honnêteté	1	2	3	4	5
Sincérité	1	2	3	4	5
- Depuis combien de temps connaissez-vous le candidat/la candidate? _____ ans
- À quel titre avez-vous connu le candidat/la candidate? (c.-à-d. ami/amie, collègue, etc.)
Remarque : Pour des raisons de confidentialité, veuillez mettre ce formulaire dans une enveloppe cachetée après l'avoir rempli et le remettre au candidat/à la candidate.
On peut vous téléphoner par la suite pour corroborer les renseignements ci-dessus.