



FORMULAIRE DE BENEVOLAT - Association ELLyE -

- Vous êtes patient ou accompagnant,
 - Vous êtes concerné par une hémopathie maligne (Lymphome, LLC, Maladie de Waldenström),
 - Vous avez envie de vous rendre utile, de partager votre expérience, d'acquérir de nouvelles compétences et de rencontrer de nouvelles personnes,
 - Vous disposez de temps, régulièrement ou ponctuellement
- Rejoignez notre équipe de bénévoles ! Votre motivation vous entrainera vers des actions qui ont du sens.

Nom :

Prénom :

Adresse postale :

E-mail :

Tél. :

Age :

Comment souhaitez-vous être contacté : Mail Téléphone

Situation actuelle :

- En activité / étudiant(e)
- Retraité(e)
- En recherche d'emploi

Avez-vous un moyen de déplacement ? Oui Non

TYPE DE MISSIONS :

Administratif :

Aide ponctuelle au secrétariat (ex : mise sous pli, accueil et pointage des votants lors de l'Assemblée Générale)

Parrainage :

Participer au parrainage d'un hôpital : mise à disposition des documentations pédagogiques ELLyE au sein du service d'hématologie / dermatologie d'un hôpital.

➤ Hôpital que vous souhaitez parrainer :

Représentation :

- Participer à la tenue de stand ELLyE sur différents salons (ex : SFH, AFSOS, RCFR, forum des associations, manifestation dans un centre de soins, etc...)
- Patient Expert / Patient Ressource
- Membre d'un comité (ex : Plaidoyer, Action sociale, Communication, etc...)
- Représentant des Usagers au sein d'un centre de soins.

Animation :

- Participer à l'organisation de manifestations régionales (événements sportifs ou culturels, journées contacts...)
- Participer à la vie associative nationale (ex : Journées d'ELLYE, Colloque National)
- Participer à des groupes de travail



Ecoute :

Tenue de permanence à l'écoute active (en binôme) de façon régulière dans un centre de soins (formation assurée)

Autre :

Précisez

VOS DISPONIBILITES :

- En semaine,
- Le week-end,
- De façon régulière,
- De façon ponctuelle à l'occasion d'un événement

TEMPS QUE VOUS SOUHAITEZ DONNER A L'ASSOCIATION

- 1 à 4 heures / mois
- 4 à 8 heures / mois
- 8 à 12 heures / mois
- plus de 12 heures / mois

DOMAINES DE COMPETENCES / FORMATIONS :

- Informatique (logiciel, réseaux sociaux, etc...),
- Droit,
- Comptabilité,
- Communication,
- Médicale / Paramédicale (spécialité à préciser).....
- Social,
- Autres (préciser).....

PARTAGE D'EXPERIENCES

- Entre bénévoles,
- Avec les patients et les familles,
- Lors de sorties sportives ou culturelles
- Lors des permanences hospitalières,
- Lors de rencontres

Merci d'avoir bien voulu répondre à ce questionnaire, qui est à renvoyer, par courriel à (noemie.rotrubin@ellye.fr) ou, par courrier à l'adresse indiquée en bas de page.
Bien cordialement,

J'accepte que ELLyE conserve et utilise mes données personnelles conformément à la Réglementation sur la Protection des Données Personnelles (RGPD) du 25 mai 2018.

Signature :