

Je souhaite m'engager/apporter un appui

Nom : _____

Adresse: _____

Tel. / E-Mail: _____

BUT DE L'ENTRAIDE DE VOISINAGE : mettre en contact et rapprocher les personnes ayant besoin d'un soutien et celles qui peuvent/veulent s'engager et le fournir à titre bénévole, et ceci sans distinction d'âge.

SOUS QUELLE FORME ? Bénévolement, coordonnée et accompagnée. Nombre d'heures limitées par semaine, et engagement selon les possibilités de la personne qui prête assistance.

Activité, quel appui fournissez-vous ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Excursions | <input type="checkbox"/> Faire la cuisine |
| <input type="checkbox"/> Accompagnement (médecin, adm. etc...) | <input type="checkbox"/> Faire de la musique |
| <input type="checkbox"/> Visites, compagnie | <input type="checkbox"/> Petites réparations - lesquelles |
| <input type="checkbox"/> Achats, faire les courses | <input type="checkbox"/> Promenades |
| <input type="checkbox"/> Travaux de jardinage | <input type="checkbox"/> S'occuper de l'appartement, des plantes |
| <input type="checkbox"/> Conversation/appel. tél/faire la lecture | <input type="checkbox"/> S'occuper d'animaux de compagnie |
| <input type="checkbox"/> Jeux de société | <input type="checkbox"/> Support informatique |
| <input type="checkbox"/> Garde d'enfants, aide aux devoirs | <input type="checkbox"/> Assistance administrative |
| <input type="checkbox"/> Sortie cinéma, théâtre, concerts | <input type="checkbox"/> Menus travaux ménagers
(Lessive, repassage etc...) |

Début, durée et ampleur de l'engagement

L'engagement se limite à 3 heures par semaine, et est fourni : __ par semaine, __ par mois, __ sur appel

A quelles plages horaires et quels jours de la semaine pouvez-vous apporter votre assistance ? Cochez ce qui convient :

- | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Matin | <input type="checkbox"/> midi | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> soir | | |
| <input type="checkbox"/> Lundi | <input type="checkbox"/> Mardi | <input type="checkbox"/> Mercredi | <input type="checkbox"/> Jeudi | <input type="checkbox"/> Vendredi | <input type="checkbox"/> Samedi |
| <input type="checkbox"/> Dimanche | <input type="checkbox"/> flexible | <input type="checkbox"/> régulier/suivi | | | |

Engagement possible dès : _____

Souhaits spécifiques/particuliers : _____

Coordination : Suzanne Grüter, Tél. 079 755 96 99 / **Mardi-Jeudi 09.00 bis 11.00 heures**

E- mail: nachbarschaftshilfe@ipsach.ch