***Devenir bénévole***

L'accompagnement en soins palliatifs et en fin de vie avec **Albatros Gatineau - La Lièvre** est un bénévolat spécifique qui implique des critères de sélection rigoureux et des programmes de formation générale et continue axés sur les besoins des bénévoles, des personnes accompagnées et de leurs proches.

L'adhésion aux valeurs et principes du code d’éthiques de même qu'une évaluation périodique des services, visent à assurer une pratique responsable et conforme à l'éthique.

|  |
| --- |
|  |
|  (Monsieur, Madame, autre) : |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Prénom** |  | **Nom de fille (le cas échéant)** |  | **Nom de famille** |  |
|  |
| **Adresse :**  |  | **Ville :** |  |  |
|  |
| **Province :**  |  | **Code postal :** |  |  |
|  |
| **Tél. résidence :** | ( |  | ) |  | - |  | **Tél. Cellulaire :**  | ( |  | )  |  | - |  |  |
|  |
| **Courriel :**  |  | **Courriel 2 :** |  |  |
|  |
|  |

Les bénévoles d’Albatros Gatineau – La Lièvre doivent :

* Avoir le goût d’offrir de l’accompagnement en soins palliatif et fin de vie en offrant de l’écoute active non-directive avec bienveillance et empathie;
* Avoir plus de 18 ans;
* Avoir un moyen de transport;
* Compléter avec succès la formation de base de 36h concernant l’accompagnement en soins palliatifs et en fins de vies (un coût de base est nécessaire pour couvrir les frais de formation);
* Se soumettre à une entrevue;
* Signer et adhérer au code d’éthique et de déontologie et aux valeurs du Mouvement Albatros ;
* Signer et adhérer à l’obligation de confidentialité et de non-divulgation (Loi 25);
* Compléter et payer l’adhésion annuel ;
* Accepter de faire vérifier vos antécédents judiciaires et les réussir;
* Accepter de suivre les formations continues;
* Accepter des évaluations périodiques et les suggestions d’amélioration;
* Partager vos connaissances s’il y a lieu;
* Respecter les droits de la personne ;
* Accepter de porter un sarreau et une carte d’identité;
* Accepter de rapporter les heures de bénévolats effectuées chaque mois.

|  |  |
| --- | --- |
| **01.** | **Avez-vous déjà fait du bénévolat ? Si oui, auprès de quelle clientèle ?****(Expérience de travail qui pourrait être en lien avec la fin de vie)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
| **02.** | **Quelles sont les raisons qui vous motivent à vous impliquer ?** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
| **03.** | **Quelle expérience vécue personnellement pourrait faciliter votre bénévolat ? ou faire de vous un bon bénévole ?** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |