



Programme des champions du vieillissement en santé
Formulaire de candidature des bénévoles
(Veuillez taper l'information ou l'écrire en lettres moulées.)

Il s'agit de ma première candidature : _____ Oui _____ Non

Je demeure dans la collectivité de : _____

Nom : _____
Prénom Nom

Adresse postale :

Numéro(s) de téléphone : _____

Adresse courriel (le cas échéant) : _____

Je préfère communiquer :

En anglais _____

En français ou en anglais _____

En français _____

Autre langue (veuillez préciser) _____

