



## **Volunteering at Hospice Huronia** *Bénévolat chez Hospice Huronia*

Hospice Huronia is a community based registered charity whose mission is

“Enhancing the quality of life for individuals and their families facing life threatening illness or bereavement”

*Hospice Huronia est une organisme de bienfaisance enregistré dont la mission est*

*l'amélioration de la qualité de vie des individus et des familles frappées par le deuil ou par une maladie limitant la longévité.*

Volunteers are the backbone of our organization and can assist in many ways./ *Les bénévoles sont le pilier de notre organisme et peuvent aider de plusieurs manières.*

### **Visiting Volunteers / *Bénévole à domicile***

Offer non-medical support based on the unique needs of the client, for example / *Offrir un support non médical selon les besoins uniques du client, par exemple :*

- Respite for caregiver / *Répit pour le proche aidant*
- Companionship / *Tenir compagnie*
- Reading / *Lecture*

### **Bereavement Support Volunteers**

- Facilitate Group programmes / *Animer les rencontres de groupe*
- Work with individuals / *Rencontres individuelles*

### **Administration / *Administration***

- Reception, other office activities / *Réception, ou autres tâches administratives*
- Fundraising / *Levées de fonds*
- Research/Marketing / *Études de marché*
- Public Speaking / *Présentations en public*
- Hospitality / *Accueil*
- Gardening / *Jardinage*

## **Training / *Formation***

A training and/or orientation program is provided for all volunteers. / *Une formation et/ ou séance d'orientation sont offertes à tous les bénévoles.*

## **Getting Started as a Volunteer**

- Fill out the application form and return it to the address below / *Complétez le formulaire d'application et retournez- le à l'adresse ci-dessous.*
- Have an interview to talk about your application and get additional information / *Planifiez une entrevue pour parler de votre application et obtenir plus de renseignements.*
- Note all volunteers do require a police check. / *Notez que tous les bénévoles doivent faire l'objet d'un contrôle policier*

## **Please Join Us / *Pour nous rejoindre***

Telephone: 705.549.1034

Fax: 705.549.5366

Address: 25 Jeffery Street, Penetanguishene, ON, L9M 1K6

Email: [info@hospicehuron.ca](mailto:info@hospicehuron.ca)

Website: [www.hospicehuron.ca](http://www.hospicehuron.ca)

**APPLICATION FORM**  
**FORMULAIRE D'APPLICATION**

LAST NAME / <i>NOM DE FAMILLE</i>		FIRST NAME / <i>PRÉNOM</i>	
PHONE / <i>TÉLÉPHONE</i>	(h)	(w)	(cell)
E-MAIL ADDRESS / <i>ADRESSE COURRIEL</i>			
ADDRESS / <i>ADRESSE:</i>			
CITY / <i>VILLE</i>		POSTAL CODE / <i>CODE POSTAL</i>	
DATE OF BIRTH / <i>DATE DE NAISSANCE</i>			

**PERSON TO NOTIFY IN CASE OF EMERGENCY**  
**PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE**

NAME / <i>NOM</i>	
PHONE NUMBER / <i>NO. TÉL</i>	

Do you self-identify as First Nations, Metis, or Inuit (FNMI)?  
*Est-ce que vous vous identifiez comme Premières Nations?*

Yes / *Oui*

No / *Non*

What is your mother tongue? <i>Quelle est votre langue maternelle?</i>	
In what language are you most comfortable interacting with other people? <i>Dans quelle langue êtes-vous le plus à l'aise pour interagir avec les autres?</i>	

Reason for your interest in volunteering for Hospice Huronia?  
*Pourquoi êtes-vous intéressé à devenir bénévole chez Hospice Huronia?*


Please check all the types of volunteer help you are prepared to give:  
*SVP, indiquez toutes les activités de bénévolat qui pourraient vous intéresser:*

<input type="checkbox"/> Sitting with patients / <i>Tenir compagnie aux patients qui attendent</i> <input type="checkbox"/> Simple hands-on comfort measures for patients / <i>Réconfort et empathie</i> <input type="checkbox"/> Light meal preparation (for example fixing a sandwich for lunch) / <i>Préparer des repas simples (sandwiches, par exemple).</i> <input type="checkbox"/> Visiting Volunteer / <i>Visite à domicile</i> <input type="checkbox"/> Shopping / <i>Faire des courses</i> <input type="checkbox"/> Transportation of patients / <i>Transport des patients</i> <input type="checkbox"/> Companionship / <i>Visite d'amitié</i> <input type="checkbox"/> Bereavement Support / <i>Support pour le deuil</i>	<input type="checkbox"/> Hospice office work / <i>Travail de bureau</i> <input type="checkbox"/> Special event assistance / <i>Aide aux événements spéciaux</i> <input type="checkbox"/> Research / <i>Recherche</i> <input type="checkbox"/> Bingo <input type="checkbox"/> Public Speaking / <i>Parler en public</i> <input type="checkbox"/> Hospitality / <i>Accueil</i> <input type="checkbox"/> Gardening / <i>Jardinage</i> <input type="checkbox"/> Marketing <input type="checkbox"/> Online event promotion <input type="checkbox"/> Social Media / <i>Medias sociaux</i> <input type="checkbox"/> Other assistance (specify) / <i>Autre (Veuillez préciser)</i>
--	--

**EDUCATION EXPERIENCE AND EMPLOYMENT**

**SCOLARITÉ ET EXPÉRIENCE DE TRAVAIL**

(Use back of the page if you need more space or include your résumé / *Utilisez le verso de la feuille si vous avez besoin de plus d'espace ou joignez votre curriculum vitae* )

**Training and Education (last grade completed, diplomas, degrees, etc.)**

*Formation et scolarité (dernière année complétée, diplômes obtenus, etc.)*


**Work Experience**

*Expérience de travail*


**Current Employment***Emploi actuel*


**Volunteer or Community Service Experience:**

(Please use the back of this page if you need more space)

*Expérience de bénévolat ou dans le service communautaire:**(Veuillez utiliser le verso de la page si vous avez besoin de plus d'espace)*

<b>AGENCY / ORGANISATION</b>	<b>DESCRIBE YOUR INVOLVEMENT / DÉCRIEZ VOTRE IMPLICATION</b>	<b>HOW LONG? / DURÉE?</b>

**Special interests, hobbies, and skills:***Intérêts, passe-temps, et autres compétences:*


\_\_\_\_\_  
Signature\_\_\_\_\_  
Date

Your privacy is important to us. We do not share your information with any other party.

We may send you a newsletter or information about Hospice Huronia. /

*Votre droit à la vie privée est important pour nous. Nous ne partageons pas vos renseignements personnels avec qui que ce soit. Il se peut que vous receviez de temps à autre notre bulletin de nouvelles, ou d'autres renseignements sur Hospice Huronia.*

## VOLUNTEER REFERENCE FORM / RÉFÉRENCES

Instructions:

- Please do not include family members as references. / *SVP donner des références autres que votre famille.*
- List their names and contact data below. / *Inscrivez les noms de vos contacts dans la liste ci-dessous.*
- Sign the release statement below. / *Signer la déclaration ci-dessous.*
- Return this form with your application form. / *Retourner ce formulaire avec votre application.*

### PERMISSION FOR THE RELEASE OF INFORMATION

I / Je, \_\_\_\_\_ give my permission to Hospice Huronia to receive information regarding my suitability to become a Volunteer from the people listed below as personal references. I will be responsible for obtaining a police check from my local police station.

Je \_\_\_\_\_ donne ma permission, à Hospice Huronia, de demander aux personnes nommés plus bas, des informations et références personnelles afin de soutenir ma candidature en tant que bénévole.

#### **REFERENCE #1: / RÉFÉRENCE # 1**

NAME / <i>NOM</i>		RELATIONSHIP / <i>LIENS</i>	
DAY-TIME TELEPHONE / <i>TÉLÉPHONE LE JOUR</i>		(alt)	
ADDRESS / <i>ADRESSE:</i>			
CITY / <i>VILLE</i>		POSTAL CODE / <i>CODE POSTAL</i>	

#### **REFERENCE #2: / RÉFÉRENCE # 2**

NAME / <i>NOM</i>		RELATIONSHIP / <i>LIENS</i>	
DAY-TIME TELEPHONE / <i>TÉLÉPHONE LE JOUR</i>		(alt)	
ADDRESS / <i>ADRESSE:</i>			
CITY / <i>VILLE</i>		POSTAL CODE / <i>CODE POSTAL</i>	

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date