

PROJET ASSOCIATION COUP DE POUCE

Afin que nous puissions vous contacter au démarrage du projet, nous vous proposons de laisser vos coordonnées :

NOM Prénom

QUARTIER

Téléphone

E-mail

Vous pouvez déposer ce questionnaire dans les paniers des quêtes ou dans les boîtes aux lettres respectives des deux paroisses.

Membres du projet :

Irène ROCHE, Gérard GRAEFF, Denis PELOUX

Jean-Luc COURVOISIER, Pierre LE PARLOUËR

Adresse postale : Place de l'Eglise
69300 Caluire

Questionnaire « COUP DE POUCE »

✓ **Disposez-vous d'un peu de temps pour donner un coup de pouce occasionnel ? Si oui, combien de temps seriez-vous prêt à y consacrer par mois ?**
(ex : 1 h, 2 h, ½ journée, 1 journée, le temps d'un repas, d'un café/thé...)

Votre choix :

✓ **Tous les coups de pouce sont les bienvenus, bien évidemment. Quel(s) service(s), quel(s) coup(s) de pouce, quelle(s) compétence(s) êtes-vous prêt à partager ?**
(ex : aide informatique/téléphonique, accompagnement pour déplacement, nounou de dépannage, traduction ou relecture, covoiturage, recette de cuisine, aide pour les courses, rédaction de CV ...)

Votre/vos idée(s) ou compétence(s) à partager :

✓ **A quelle fréquence, pouvez-vous être disponible dans l'année ?**
(ex : 1 fois par semaine, 1 fois par mois, 1 fois par trimestre, 1 fois par an, autre rythme...)

Votre choix :

✓ **Votre préférence ?** (ex : en semaine, pendant les week-ends, pendant les vacances, autres...)

Votre choix :

✓ **De quel(s) service(s), de quel(s) coup(s) de pouce, auriez-vous vous-même besoin ?**

Votre/vos besoin(s) éventuel(s) :

MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION !