

FICHE INSCRIPTION CHAUFFEUR TRANSPORT SOLIDAIRE

Date :

Rencontré-e par :

IDENTITÉ - COORDONNÉES

NOM Prénom (+ Nom jeune fille)	
Téléphone	
Mail	
Adresse	
Code postal + Ville	
Quartier / Zone	
Personne de contact + Tutelle/curatelle	
Comment avez-vous connu le transport solidaire ?	

CONDITIONS DU TRANSPORT SOLIDAIRE

Disponibilités en général	☐ Lu ☐ Ma ☐ Me ☐ Je ☐ Ve ☐ Sa ☐ Di ☐ Matin ☐ Après-midi ☐ Soirée
Fréquence	☐ Plusieurs fois par semaine ☐ 1xsemaine ☐ 1x15 jours ☐ 1xmois ☐ 1x3-4 mois ☐ Très ponctuel (secours)
Limite dans l'accompagnement	☐ Aucune limite particulière ☐ Pas de personne avec handicap physique nécessitant un déambulateur ☐ Pas de personne avec handicap psychique ☐ Pas de mineur ☐ Pas de guidage / tenir le bras ☐ Pas d'affaires à porter ☐ Pas d'animaux ☐ Pas de prêt de volant (utilisation du véhicule du bénéficiaire) ☐ Autre (précisez) :
Accepte d'être indemnisé en différé	☐ Non ☐ Oui > Si oui, souche + RIB à envoyer <i>Situations particulières où le bénéficiaire ne peut régler directement l'indemnité</i>
Rayon de déplacement préféré	☐ Très courts trajets - précisez zone : ☐ Trajets longs (+40km) ☐ Peu importe

<i>Temps d'attente</i>	☐ Pas de temps d'attente ☐ Moins d'1h ☐ Plus d'1h
<i>Votre véhicule est-il adapté au handicap ?</i>	☐ Non ☐ Oui pour déambulateur ☐ Oui pour fauteuil roulant
<i>Acceptez-vous de conduire un véhicule adapté ?</i>	☐ Oui ☐ Oui après formation ☐ Non <i>L'association dispose d'un véhicule permettant le transport de personnes en fauteuil roulant. Formation gratuite proposée aux bénévoles.</i>
<i>Commentaires</i>	

PROFIL	
<i>Sexe</i>	☐ Homme ☐ Femme ☐ Autre
<i>Date et lieu de naissance</i>	
<i>Nationalité</i>	☐ Française ☐ UE : ☐ Autre :
<i>1 des parents né hors UE</i>	☐ Oui ☐ Non
<i>Zone d'habitat</i>	☐ Quartier Prioritaire de la Ville (QPV) ☐ Zone de Revitalisation Rurale (ZRR) ☐ Aucun des deux
<i>SDF ou logement précaire</i>	☐ Oui ☐ Non
<i>Reconnaissance de handicap : AAH, ALD... + Justificatif</i>	
<i>Bénéficiaire d'aide(s) sociale(s) : RSA, allocations...</i>	
<i>Aidant</i>	☐ Oui ☐ Non
<i>GIR</i>	☐ 1 à 4 (dépendant-e-) ☐ 5 à 6 (autonome)

Je joins à mon inscription une copie des documents suivants :

☐ Carte d'identité ou passeport

☐ Permis de conduire

☐ Carte grise du / des véhicules

☐ Attestation d'assurance du / des véhicules (l'assurance couvre les risques « personnes transportées », mentionnant toutes les personnes ayant le droit de conduire le véhicule)

☐ J'ai pris connaissance et je m'engage à respecter le règlement du transport solidaire qui m'a été remis, et je m'engage en particulier à avoir une assurance et un permis de conduire à jour, et à signaler en cas de suspension de permis.

Le CIF-SP et ses partenaires s'engagent à ce que la collecte et le traitement de vos données soient conformes au règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi Informatique et libertés. Vous pouvez à tout moment accéder et obtenir copie des données vous concernant, vous opposer au traitement de ces données, les faire rectifier ou les faire effacer. Vous disposez également d'un droit à la limitation du traitement de vos données.

Fait à

le

Signature