

Feuille de réparation

A remplir par l'accueil ou à transmettre
à l'avance à secretariat@bossonnens.ch

Numéro:

- ☐ Electroménager
- ☐ Electronique
- ☐ Informatique

- ☐ Textiles
- ☐ Vélos
- ☐ Autre

Date _____ Domicile _____

Nom _____

Groupe d'âge ☐ 0-20 ☐ 21-40 ☐ 41-60 ☐ 60+

J'ai été informé-e du Repair Café par : ☐ journaux et magazines ☐ TV ☐ Flyers
☐ Facebook ☐ notre site Web ☐ Mail
☐ amis, famille, bouche à oreille ☺
☐ FRC
☐ autre: _____ et ☐ _____

Je veux m'engager au Repair Café comme

☐ réparateur/trice ☐ bénévole

Nom/Prénom : _____ Mail/Tel. : _____

Objet à réparer et description sommaire du problème:

La réparation est-elle réussie?

☐ Oui. Objet réparé : _____

☐ Partiellement, _____

☐ Non, parce que: _____

... il manquait : ☐ outil ☐ pièce ☐ expérience/connaissance ☐ temps;

☐ objet irréparable ☐ obsolescence programmée

Nom du réparateur _____