



## DEMANDE D'ADHÉSION ET DE NOMINATION D'UN BÉNÉVOLE

Ce formulaire doit être rempli par les bénévoles adultes, les parents/tuteurs d'un jeune animateur (animateur d'activités) ou les animateurs en formation au début de chaque année de scoutisme. Cette demande d'adhésion sera envoyée au bureau du conseil local et une copie sera gardée par le personnel concerné (c.-à-d., l'animateur de section, le commissaire, le président du comité) dans l'éventualité d'une urgence médicale. **Il est de la responsabilité du bénévole adulte ou du parent/tuteur d'un jeune animateur de mettre à jour les renseignements personnels, médicaux ou autres contenus dans ce formulaire durant l'année de scoutisme.** Scouts Canada s'engage à respecter la vie privée de ses membres et de leur famille ainsi que de ses employés en adhérant aux principes du respect de la vie privée, comme stipulé à l'Annexe 1 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*. Les principes directeurs et procédures de protection des renseignements personnels de Scouts Canada et un document explicatif de ce formulaire peuvent être consultés sur le site Web de Scouts Canada au [scouts.ca/fr/déclaration-de-confidentialité](http://scouts.ca/fr/déclaration-de-confidentialité).

### NOM DU GROUPE DE SCOUTISME :

#### SECTION :

- Scouts castors (5-7 ans)       SCOUTAccès junior (5-7 ans)  
 Scouts louveteaux (8-10 ans)       SCOUTAccès senior (8-10 ans)  
 Scouts (11-14 ans)       Extreme Adventure (14-17 ans)  
 Scouts aventuriers (14-17 ans)       Scoutisme dans les écoles  
 Scouts routiers (18-26 ans)       Autre: \_\_\_\_\_  
 Comité de groupe

#### FONCTION DANS L'ORGANISATION :

- Animateur de section  
 Animateur adjoint  
 Autre \_\_\_\_\_  
 Postes bénévoles pour les jeunes  
 Activity Leader (14-15)  
 Scouter-In-Training (16-17)

### RENSEIGNEMENTS D'ADHÉSION: Nouveau Retour

Veuillez cocher :  M  Mme  Mlle  
 Autre \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Surnom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Second prénom : \_\_\_\_\_

Sexe :  Masculin  Féminin

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_

Y a-t-il des conditions familiales, culturelles ou religieuses que l'animateur doit connaître?

Oui  Non Si oui, veuillez en faire part à l'animateur.

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Prov./Terr. : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Courriel\* : \_\_\_\_\_

N° tél. jour : \_\_\_\_\_

N° tél. soirée : \_\_\_\_\_

Autre n° tél. : \_\_\_\_\_

Affiliation religieuse : \_\_\_\_\_

Principale langue parlée : \_\_\_\_\_

Employeur actuel : \_\_\_\_\_

Profession/Emploi : \_\_\_\_\_

**Courriel\* : Ce courriel sera utilisé comme nom d'utilisateur dans myscouts.ca si le participant a plus de 18 ans**

### RENSEIGNEMENTS EN CAS D'URGENCE :

Les bénévoles adultes doivent inscrire les coordonnées d'au moins une personne à contacter en cas d'urgence. Utilisez cette section pour inscrire les renseignements du parent/tuteur et d'une autre personne à contacter en cas d'urgence pour les jeunes animateurs. Le courriel est seulement requis pour le parent/tuteur d'un jeune.

#### Personne ou parent/tuteur n° 1 :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

N° tél. jour : \_\_\_\_\_

N° tél. soirée : \_\_\_\_\_

Autre n° tél. : \_\_\_\_\_

Lien avec la personne désignée : \_\_\_\_\_

Courriel du

parent/tuteur \* \_\_\_\_\_

#### Personne ou parent/tuteur n° 2 :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

N° tél. jour : \_\_\_\_\_

N° tél. soirée : \_\_\_\_\_

Autre n° tél. : \_\_\_\_\_

Lien avec la personne désignée : \_\_\_\_\_

Courriel du

parent/tuteur \* \_\_\_\_\_

#### Personne ou parent/tuteur n° 3 :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

N° tél. jour : \_\_\_\_\_

N° tél. soirée : \_\_\_\_\_

Autre n° tél. : \_\_\_\_\_

Lien avec la personne désignée : \_\_\_\_\_

**Courriel\* : Ce courriel sera utilisé comme nom d'utilisateur dans mon myscouts.ca si le participant a moins de 18 ans.**

### RENSEIGNEMENTS SUR NOTRE POLITIQUE DE CONFIDENTIALITÉ :

Ces articles se rapportent à la politique de confidentialité de Scouts Canada, et à ce que nous pouvons faire avec les renseignements que vous nous fournissez. Veuillez examiner la politique de confidentialité au avant de faire votre choix. Tout au long de l'année, les animateurs, les parents et les employés de Scouts Canada prennent des photos et des vidéos des jeunes participants lors des activités scoutées. Ces photos sont habituellement conservées dans les albums photo de groupes et publiées sur le site Web de ces derniers. Certaines photos et vidéos sont parfois remises aux journaux locaux et aux services des communications de Scouts Canada et peuvent être utilisées pour les publications de Scouts Canada et le matériel promotionnel.

- Je consens à l'utilisation de mes photos et des photos de mon enfant/enfant en tutelle aux fins indiquées ci-dessus.  
 Je souhaite être informé des collectes de fonds ou autres avantages offerts aux membres qui ne sont pas directement liés à mon programme.  
 Je souhaite que mon nom et mon courriel soient ajoutés dans le répertoire des employés et bénévoles dans myScouts.  
 Cocher la case si vous NE SOUHAITEZ PAS recevoir le magazine Scouting Life.



Nom du participant : \_\_\_\_\_ Prénom du participant : \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX/D'URGENCE :**

Nom du médecin : \_\_\_\_\_ N° tél. du médecin : \_\_\_\_\_

 Régime d'assurance détenue :  Oui  Non \_\_\_\_\_

 La personne désignée a-t-elle des allergies?  Oui  Non Si oui, veuillez préciser ci-dessous : \_\_\_\_\_

Veuillez indiquer toute condition médicale, maladie, intervention chirurgicale et tout trouble ou problème dont le membre a souffert ou souffre actuellement. Inscrivez les détails ci-dessous : \_\_\_\_\_

Est-ce que le participant doit recevoir des soins spéciaux, des médicaments ou suivre une diète spéciale?

 Oui  Non \_\_\_\_\_

Date du dernier vaccin pour le tétanos (mois et année) : \_\_\_\_\_

 Niveau en natation :  Ne nage pas  Capable de nager (Plus haut niveau atteint) : \_\_\_\_\_

**RÉFÉRENCES PERSONNELLES (NOM ET COORDONNÉES) :**

Cette section d'adresse aux nouveaux membres seulement. Vous ne pouvez inclure qu'un seul membre de votre famille. Si nous ne pouvons entrer en contact avec les références fournies, nous vous demanderons pour de nouvelles références.

1. \_\_\_\_\_ N° tél. soirée : \_\_\_\_\_ Autre n° tél. : \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ N° tél. soirée : \_\_\_\_\_ Autre n° tél. : \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ N° tél. soirée : \_\_\_\_\_ Autre n° tél. : \_\_\_\_\_

**MISE À JOUR DE L'INFORMATION :** *Note : Le participant doit signer « l'accord du participant » au bas du formulaire. Cette section doit être signée par le participant lorsque des mises à jour sont effectuées pendant l'année de scoutisme.*

 Nom de l'adulte : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
 (Lettres moulées) (jj/mm/aaaa)

 Nom de l'adulte : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
 (Lettres moulées) (jj/mm/aaaa)

**ACCORD DU PARTICIPANT :**

À être rempli par les scouts routiers âgés de 18 ans et plus.

- Je souscrirai à la mission et aux principes de scoutisme et en ferai activement la promotion.
- J'accepte, comme exigences d'adhésion, de me soumettre à une vérification de casier judiciaire (y compris la vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables) et à fournir un dossier de police vierge.
- J'accepte de participer à un cours de Badge de Bois niveau I dès ma première année de participation.
- Je respecterai le Règlement, les politiques et procédures de Scouts Canada (vous trouverez de l'information à ce sujet au [www.scouts.ca](http://www.scouts.ca)).
- Je comprends que les frais d'adhésion payés à Scouts Canada pour chaque animateur incluent les frais annuels non remboursables d'abonnement pour la revue *Scouting Life*.
- Je comprends que la participation au programme de Scouts Canada est volontaire et qu'il y a un certain niveau de risque dans les activités de scoutisme. Après avoir sérieusement évalué les risques possibles, je prendrai les précautions nécessaires pour assurer la sécurité et le bien-être des participants qui me sont confiés ainsi que ma sécurité personnelle.

**To be completed by the Parent/Guardian of an Activity Leader or Scouter-In-Training that is under 18 years of age**

Je comprends que la participation au programme de Scouts Canada est volontaire et implique un certain niveau de risque lors de la participation à des activités de scoutisme. Après avoir attentivement évalué les risques possibles et ayant pleinement confiance que des précautions raisonnables seront prises pour assurer la sécurité et le bien-être de mon garçon, ma fille ou mon enfant en tutelle, j'autorise mon enfant/enfant en tutelle à devenir membre de Scouts Canada et à participer pleinement aux activités.

X

Signature du participant

Date (jj/mm/aaaa)

X

Signature du parent/tuteur

Date (jj/mm/aaaa)

**Approbation de la nomination**

Signature du commissaire de groupe, de secteur ou de conseil. Nom (Lettres moulées)

Date (jj/mm/aaaa)

Note aux animateurs : À la fin de l'année, veuillez faire parvenir votre copie de ce formulaire au bureau de votre conseil.