



Sauvetage Baie-D'Urfé Rescue
APPLICATION
 Confidentiel / Confidential

Nom de famille / Surname		Prénom / Given name	
Adresse actuelle / Current address			
Numéro civique / Street number	Rue / Street	Ville / City	Code postal / Postal code
Téléphone Résidentiel / Residential	Mobile	Téléphone - travail / Work	Courriel / e-mail
Date de naissance / Date of Birth	Année / Year	Mois / Month	Jour / Day
Permis de conduire / Driver's license			Numéro d'assurance-maladie / Medicare Card
Taille / Size	S / P	M / M	G / L
			TG / XL
Consentez-vous à ce qu'une demande de vérification des dossiers de police soit effectuée? <i>Do you consent to a police records check being performed?</i>			Oui / Yes Non / No
Contact en cas d'urgence / Emergency Contact			
Nom / Name		Téléphone /Telephone 1:	
Relation / Relationship:		Téléphone /Telephone 2:	
Références (deux personnes autres que des membres de votre famille) / References (include 2 non family references)			

Nom / Name _____

Téléphone /Telephone 1: _____

Téléphone /Telephone 2: _____

Nom / Name _____

Téléphone /Telephone 1: _____

Téléphone /Telephone 2: _____

Expérience de bénévolat / Volunteer Experience
Avez-vous déjà fait du bénévolat pour d'autres organismes? Si oui, indiquez les dates et décrivez les tâches accomplies. / Do you have any experience with other volunteer organizations? If so, please list them, explain tasks performed and dates.
Motivation
Pourquoi désirez-vous vous joindre à ce programme? Quelle contribution croyez-vous pouvoir y apporter? / Why do you want to join this program? What do you have to contribute?

Signature: _____

Date: _____

Veillez compléter ce formulaire
Please complete this application