



Je permets à _____, de faire du bénévolat à
_____ dans le(s)
(nom de la paroisse)

poste(s) de service pastorale suivant(s) _____.

Nom du superviseur adulte ou du chef de pastorale _____

- Il est entendu qu'il(elle) doit se conformer aux Normes des bénévoles ainsi qu'aux activités et responsabilités indiquées dans la description de tâche.
- Il est aussi entendu que si il(elle) ne respecte pas les Normes des bénévoles ou manque aux responsabilités énoncées dans la description de tâche, sa participation risque d'être ré-évaluée
- De plus, je consens à tenir les chefs de service au courant de tout sérieux problème de santé. Ces renseignements peuvent aussi être communiqués au personnel médical en cas d'urgence.

Problèmes de santé et allergies : _____

Médicament ou traitement : _____

Nom de médecin : _____ Téléphone : _____

Nom du parent ou tuteur : _____

EN LETTRES MOULÉES SVP

Signature du parent ou tuteur : _____

Adresse : _____

Téléphone (Rés) _____ Téléphone (Bur./ cell) _____

Lien avec le(la) bénévole : _____

Veillez donner le nom d'une autre personne contact en cas d'urgence :

Nom : (en lettres moulées) _____

Adresse : _____

Téléphone (Rés.) _____ Téléphone (Bur/ Cell) _____

Lien avec le(la) bénévole : _____

***Le formulaire A-2 doit être tenu à jour et tout changement doit être noté
Ces renseignements ne serviront qu'à la paroisse.***

Formulaire A-2