



Logo de l'école

BÉNÉVOLE SCOLAIRE - OFFRE DE SERVICE COMME BÉNÉVOLE

A. Renseignements généraux :

Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	
Téléphone (domicile) : _____	Téléphone (travail) : _____
Personne contact (en cas d'urgence) : _____	
Téléphone (domicile) : _____	Téléphone (travail) : _____

B. Catégorie :

<input type="checkbox"/> Membre de la communauté	<input type="checkbox"/> Parent, tutrice ou tuteur
<input type="checkbox"/> Étudiante ou étudiant au niveau universitaire	
Affiliation à un organisme (le cas échéant) : _____	

C. Langue(s) :

Langue(s) parlées : <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Anglais	<input type="checkbox"/> Autre(s) : _____
Langue(s) écrites : <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Anglais	<input type="checkbox"/> Autre(s) : _____

D. Type d'aide :

<input type="checkbox"/> En classe	<input type="checkbox"/> À l'extérieur de la classe	
<input type="checkbox"/> Individuelle	<input type="checkbox"/> Petits groupes	<input type="checkbox"/> Aide générale...

E. Disponibilité (périodes et jours privilégiés) :

Dates : du _____ au _____

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Avant-midi : _____	Avant-midi : _____	Avant-midi : _____	Avant-midi : _____	Avant-midi : _____
Après-midi : _____	Après-midi : _____	Après-midi : _____	Après-midi : _____	Après-midi : _____
Autre(s) : _____	Autre(s) : _____	Autre(s) : _____	Autre(s) : _____	Autre(s) : _____

F. Références (sans lien de parenté) :

1. Nom :	_____	Prénom :	_____
Adresse :	_____		
Téléphone (maison) :	_____	Téléphone (travail) :	_____
Lien :	_____		
2. Nom :	_____	Prénom :	_____
Adresse :	_____		
Téléphone (maison) :	_____	Téléphone (travail) :	_____
Lien :	_____		
<input checked="" type="checkbox"/> Je permet à l'école de communiquer avec les personnes ci-haut mentionnées pour leur demander des références à mon sujet.			
Signature : _____			

G. À l'usage du bureau :

Suivi :	_____		
Affectation (école) :	_____	Téléphone :	_____
Contact (membre du personnel) :	_____	Téléphone :	_____
Activité :	_____		
Jours prévus :	_____	Période de la journée :	_____

Date de la formation :	_____		
Date d'entrée en fonction :	_____		
Attestation du relevé d'antécédents criminels :	_____	reçu	_____ non reçu

Ces renseignements sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'éducation*. Le Conseil utilise ces renseignements pour s'acquitter de ses responsabilités découlant de ladite loi. Pour plus d'explication sur la collecte des données, s'adresser au coordonnateur de la loi à l'information au numéro de téléphone suivant : 1 705 267-1421 ou 1 800 465-9984.