



Sauvetage Baie-D'Urfé Rescue  
APPLICATION  
Confidentiel / Confidential

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

Nom / Name \_\_\_\_\_

Téléphone /Telephone 1: \_\_\_\_\_

Téléphone /Telephone 2: \_\_\_\_\_

Nom / Name \_\_\_\_\_

Téléphone /Telephone 1: \_\_\_\_\_

Téléphone /Telephone 2: \_\_\_\_\_

<b>Expérience de bénévolat / Volunteer Experience</b>
<b>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.</b>
<b>Motivation</b>
<b>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?</b>

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**Veillez compléter ce formulaire**  
**Please complete this application**