

Identification de la candidate ou du candidat

Prénom / Nom : _____	Photo ici
Adresse : _____	
Ville: _____ Code Postal: _____	
Téléphone: _____	
Courriel: _____ Date de naissance: _____	
Sexe (M/F) : _____ Taille : _____ Allergies : _____	
Qualifications, expériences de travail et de bénévolat avec les jeunes: _____ _____	

Choix d'engagement: (cocher tous les postes qui vous intéressent)

Chef de camp : <input type="checkbox"/>	Personne-ressource : <input type="checkbox"/>	Moniteur d'équipe : <input type="checkbox"/>	
Moniteur d'activité : <input type="checkbox"/>	Aide de camp : <input type="checkbox"/>	Cuisine : <input type="checkbox"/>	Support divers : <input type="checkbox"/>
Champs d'intérêts (pour la conception d'activité, l'animation d'activité ou autre précision): _____			

Vérification de l'identité de la candidate ou du candidat

(deux pièces d'identité dont une avec photo)	
<input type="checkbox"/> Permis de conduire – N° : _____	<input type="checkbox"/> Passeport – N° : _____
<input type="checkbox"/> Carte d'assurance-maladie - N° : _____	<input type="checkbox"/> Autre (spécifier) : _____
Nom du représentant de l'organisme qui a procédé à l'identification : _____	
Signature de la représentante ou du représentant : _____ Date (a-m-j) : _____	
Adresse précédente (no, rue, ville) : (si moins de 2 ans à l'adresse actuelle) _____	
Code postal : _____ Téléphone (rés.) : _____	

Autorisation de la candidate ou du candidat

Par la présente, je comprends l'importance accordée par l'organisme de s'assurer raisonnablement de la probité et des bonnes mœurs des individus œuvrant directement auprès des personnes vulnérables. Aussi, j'autorise librement et volontairement la Direction de la police à vérifier l'existence ou non d'antécédents judiciaires me concernant et susceptibles de compromettre la sécurité physique ou morale des personnes vulnérables. Également, j'accepte que le résultat de cette vérification soit transmis à la responsable ou au responsable de l'organisme cité précédemment.	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Signature de la candidate ou du candidat _____	Date (a-m-j) _____

Par la présente, je confirme connaître le candidat depuis plus de 2 ans et qu'il n'y a aucun doute sur les bonnes mœurs de la candidate ou du candidat et qu'il n'a, à ma connaissance, aucun antécédent judiciaire susceptible de compromettre la sécurité physique ou morale des personnes qui sont confiées au Service de répit familial « La Bouffée d'Air ».	
Signature du référent _____	Date (a-m-j) _____

Réservé à la Direction de la police

Résultat de la vérification des antécédents	
Après vérification et selon les informations disponibles dans les bases de données mises à notre disposition, nous vous avisons que la vérification est :	
<input type="checkbox"/> Positive (a des antécédents) <input type="checkbox"/> Négative (n'a pas d'antécédents)	
Nom de la représentante ou du représentant de la sécurité publique : _____	
Signature de la représentante ou du représentant _____	Date (a-m-j) _____