



La Ligue des cadets de l'Air du Canada

Demande de filtrage et d'inscription de bénévole

RENSEIGNEMENTS SUR LA CANDIDATE OU LE CANDIDAT					
Date		N° de l'escadron		Province	
Nom de famille		Prénom		Autres pré noms	
Surnoms			M.	Madame	Mad.
Adresse					
Ville		Province	Code postal		
Adresse postale (si elle diffère de l'adresse qui est indiquée ci-dessus)					
Téléphone à la maison		Téléphone cellulaire		Courriel	
Adresse précédente (si vous habitez à votre adresse actuelle depuis moins de deux ans)				Combien de temps?	
Ville		Province	Code postal		
RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOI					
Employeur actuel			Combien de temps?		
Poste		À votre compte?	Oui Non		
Phone		Email			
EXPÉRIENCE					
Votre fils ou votre fille est-il ou est-elle un cadet ou une cadette? Oui Non		Nom	Grade	Escadron	
Avez-vous de l'expérience en tant que cadette ou cadet ou membre des Forces canadiennes? Oui Non			Avez-vous déjà fait du bénévolat auprès d'autres organisations de jeunesse? Oui Non		
Si vous avez répondu par l'affirmative à l'une ou l'autre de ces deux dernières questions, veuillez préciser le lieu et l'organisation					
1.			Nombre d'années		
2.			Nombre d'années		
3.			Nombre d'années		
Veuillez indiquer tout talent spécial ou toute expérience spéciale dont la Ligue ou l'escadron pourrait profiter si vous étiez bénévole.					
IDENTIFICATION					
Veuillez transmettre, de façon sécurisée , une des pièces d'identité à photo suivantes et une photo récente en jpg					
N° de permis de conduire _____		N° de passeport _____		N° d'autre pièce _____	
La pièce d'identité a été vérifiée par la coordinatrice ou le coordinateur de la sélection. S'il s'agit d'une « autre pièce », indiquez le genre de pièce dans la case à droite et inscrivez vos initiales dans la case appropriée.			_____ Initiales		

La présidente ou le président du comité de répondants devrait conserver une copie de cette page remplie pour fin de consultation ultérieure

RÉFÉRENCES				
Veuillez indiquer les noms de quatre références sans lien de parenté avec vous				
	Référence 1	Référence 2	Référence 3	Référence 4
Nom				
Télé- phone - jour				
Télé- phone - soir				
Courriel				
<p>Pour obtenir le statut de bénévole, vous devez remplir et signer cette demande. L'omission de tout renseignement demandé dans le présent formulaire peut constituer un motif de rejet de votre demande. Tous les renseignements donnés seront gardés strictement confidentiels au bureau provincial et au siège national de la Ligue et seront portés à une base de données nationale.</p>				
Attestation de la candidate ou du candidat				
Avez-vous déjà été déclaré coupable d'une infraction criminelle (au Canada ou ailleurs) qui n'a pas fait l'objet d'une suspension du casier (pardon) ou à l'égard de laquelle la suspension du casier a été révoquée, ou d'une infraction qui pourrait nuire à votre aptitude à travailler comme bénévole?		Oui	Non	Initiales
Je comprends que la Ligue des cadets de l'Air du Canada se réserve le droit d'accepter ou de refuser mes services après avoir dûment examiné ma demande.				Initiales
<p>Je reconnais que, si je suis retenu en tant que bénévole, je devrai faire passer la sécurité et le bien-être des cadettes et cadets avant tout. Je m'engage à aviser la présidente ou le président du comité de répondants de l'escadron de tout changement de ma situation, y compris des accusations ou des condamnations au criminel, pendant que je serai bénévole de la Ligue des cadets de l'Air du Canada.</p> <p>J'affirme que l'information donnée ci-dessus est exacte. J'autorise la Ligue des cadets de l'Air du Canada et ses comités provinciaux à obtenir de l'information à mon sujet de toute personne et de tout service de police et je comprends que cette information peut être partagée avec le ministère de la Défense nationale.</p>				

				SIGNATURE DE LA CANDIDATE OU DU CANDIDAT
COMMENTAIRES et RECOMMANDATION DE LA PRÉSIDENTE OU DU PRÉSIDENT				
_____		Recommandé	Non recommandé	_____
Nom en caractères d'imprimerie				Titre

				Signature
SECTION QUE DOIT REMPLIR LA COORDINATRICE OU LE COORDINATEUR PROVINCIAL DE LA SÉLECTION				
Demande	La demande est		Information sur la carte de filtrage	
E-PIC	Approuvée	Non approuvée	Date d'entrée	_____
Photo			Date d'expiration	_____
Autre			Avis transmis	_____
Recommandation	_____		Inscription	_____
	Signature de la ou du CPSI			
Date	Escadron		Numéro d'identification	