



# Table des aînés

de la MRC des Pays-d'en-Haut

## Entente de bénévolat – Projet de lecture Intergénérationnelle

Prénom et Nom	
Sexe	
Date de naissance	
Adresse	
Numéro de téléphone	
Courriel	
Langues parlées	
Occupation principale	
Comment avez-vous entendu parler de nous?	
Avez-vous déjà été bénévole? Si oui, où?	
Avez-vous de l'expérience en animation auprès des enfants ou en enseignement?	

**Veillez cocher vos disponibilités**

**Quel groupe d'âge et quelle méthode vous intéresse?**

<input type="checkbox"/> Lundi AM	<input type="checkbox"/> Mercredi PM	<input type="checkbox"/> Maternelle – 1 <sup>ère</sup> année
<input type="checkbox"/> Lundi PM	<input type="checkbox"/> Jeudi AM	<input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> – 3 <sup>ème</sup> année
<input type="checkbox"/> Mardi AM	<input type="checkbox"/> Jeudi PM	<input type="checkbox"/> 4 <sup>ème</sup> – 5 <sup>ème</sup> année
<input type="checkbox"/> Mardi PM	<input type="checkbox"/> Vendredi AM	<input type="checkbox"/> Lecture individuelle
<input type="checkbox"/> Mercredi AM	<input type="checkbox"/> Vendredi PM	<input type="checkbox"/> Lecture en groupe

## Conditions de participation

En participant au projet de lecture intergénérationnelle de la Table des Aînés de la MRC des Pays-d'en-Haut, J'atteste avoir suivi (ou suivrai) la formation pour les bénévoles participant au projet.

Je confirme avoir complété (ou compléterai) l'enquête d'antécédents judiciaires et d'empêchements sauf dans le cas où j'ai déjà reçu l'autorisation par l'entremise d'un organisme communautaire.

J'accorde à la Table des Aînés la permission de me photographier et de m'enregistrer sur bande vidéo pendant ma participation aux ateliers de lecture, et je concède à titre définitif le droit d'utiliser mon nom, de même que toute photo et image vidéo de moi à des fins de communication dans n'importe quel média et en n'importe quel lieu aux fins du rapport d'activité de la Table et de la promotion de l'activité. Je reconnais avoir été informé qu'il m'est interdit de prendre des photos des enfants durant les activités.

Je reconnais que ma participation aux ateliers de lecture comporte des risques inhérents et ainsi, je renonce à toute réclamation à l'endroit de la Table des Aînés, de ses employés et représentants officiels en rapport avec toute blessure, maladie, décès ou tout autre dommage pouvant résulter directement ou indirectement de ma participation à ce projet.

Je m'engage à participer durant toute la durée de l'activité, soit pour un minimum de 6 semaines consécutives.

### Clause de confidentialité, de neutralité et de non responsabilité

En tout temps, la vie privée et la dignité des bénévoles seront respectées. En tant que bénévole auprès de l'école, vous êtes susceptible d'avoir accès à de l'information et à des documents de nature personnelle et confidentielle relatifs aux enfants et aux bénévoles de l'école. Il est donc essentiel d'adopter des mesures raisonnables afin de protéger et de maintenir une confidentialité totale.

Le bénévole ne fera pas état lors de ses interventions de ses opinions politiques, religieuses ou morales. De même il n'exprimera aucun jugement sur ceux dont les valeurs diffèrent des siennes et n'effectuera aucune propagande.

Le bénévole apporte ses qualités humaines, culturelles et civiques. Il n'est en aucun cas tenu pour responsable de la progression de l'enfant dans ses apprentissages en lecture, son rôle n'est pas de se substituer au professeur ni aux autres professionnels du milieu scolaire.

### Signature

Je confirme avoir lu et compris les présents termes et j'accepte de m'y conformer. Je déclare également que les renseignements fournis sont vrais, justes et véridiques.

Je comprends que je représente la Table des Aînés dans le cadre de mes fonctions bénévoles et que je m'engage à agir de façon professionnelle afin de soutenir la réputation et l'intégrité de celle-ci et de respecter les conditions de participation au projet en lecture intergénérationnelle énumérées ci-dessus.

Nom de la personne qui a rempli le formulaire : \_\_\_\_\_

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

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

