



Demande d'adhésion

Rejoignez le mouvement mondial Best Buddies

Année de programme 2023-2024

Inscrivez-vous en ligne sur www.bestbuddies.org/join!

INFORMATIONS DE CONTACT	Sélectionnez-en un : <input type="radio"/> Nouveau membre <input type="radio"/> Membre renouvelant		Nom du chapitre : _____	
	Prénom _____		Nom préféré (facultatif) _____	
	Nom de famille _____		Ligne d'adresse 1 _____	
	Ligne d'adresse 2 _____		Ligne d'adresse 2 _____	
DÉMOGRAPHIE	Ville _____	État _____	Code postal _____	Adresse e-mail (uniquement si 13 ans ou plus) _____
	() _____	() _____	() _____	() _____
	Numéro de téléphone portable (Seulement si 13 ans ou plus) _____		Numéro de téléphone résidentiel (facultatif) _____	
	Pronom de genre préféré _____		Pronom de genre préféré _____	
<p><i>Best Buddies respecte et invite les personnes de tous horizons et capacités à rejoindre nos programmes. En remplissant les informations suivantes (telles que définies par le US Census Bureau), vous assurez le soutien et le financement des membres de votre communauté. Hispanique/Latino est défini comme une ethnie et non comme une race, il est donc collecté et rapporté séparément. Ces informations sont utilisées à des fins statistiques uniquement.</i></p>				
Date de naissance (jj/mm/aaaa) : _____		Nom de l'école / organisation: _____		
Êtes-vous une personne ayant une déficience intellectuelle ou développementale : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je préfère ne pas partager		Cette année scolaire, je serai dans: _____		
Année d'obtention du diplôme: _____		Année d'obtention du diplôme: _____		
Sexe : <input type="radio"/> Féminin <input type="radio"/> Masculin <input type="radio"/> Non binaire / troisième sexe <input type="radio"/> Je préfère ne pas partager <input type="radio"/> Se décrire : _____		Race (Cochez tout ce qui s'applique) : <input type="radio"/> Amérindien ou natif de l'Alaska <input type="radio"/> Asiatique <input type="radio"/> Noir ou afro-américain <input type="radio"/> Moyen-Orient et Afrique du Nord		Origine ethnique : Êtes- vous d'origine hispanique, latino ou espagnole? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je préfère ne pas partager
<input type="radio"/> L'adresse est la même que celle du membre				
Parent/Tuteur (1) : Prénom _____		Nom de famille _____		Employeur (facultatif) _____
Adresse _____		Ville _____		État _____
() _____		() _____		Code postal _____
Téléphone résidentiel _____		Portable _____		Adresse e-mail _____
<input type="radio"/> L'adresse est la même que celle du membre				
Parent/Tuteur (2) : Prénom _____		Nom de famille _____		Employeur (facultatif) _____
Adresse _____		Ville _____		État _____
() _____		() _____		Code postal _____
Téléphone résidentiel _____		Portable _____		Adresse e-mail _____
Avez-vous un tuteur légal désigné par le tribunal ? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non Si oui, veuillez entrer les informations de votre tuteur ci-dessous :		Veillez nous faire savoir quels hébergements ou soutiens vous aideront à participer à Best Buddies (Sélectionnez ceux qui s'appliquent ou partagez ci-dessous) : <input type="radio"/> Diététique <input type="radio"/> Médical <input type="radio"/> Mobilité ou transport <input type="radio"/> Communication		
Prénom et nom _____		Relation _____		
Numéro de téléphone _____		Adresse e-mail _____		
Contexte social Best Buddies s'engage à assurer la sécurité de tous les membres. Veuillez répondre aux questions ci-dessous concernant votre parcours. Répondre oui à l'une de ces questions ne vous exclura pas automatiquement d'un poste de bénévole chez Best Buddies.		Autorisation média Lorsque je participe aux activités de Best Buddies, je (ou la personne que j'inscris) consens à être interviewé, photographié, filmé ou photographié électroniquement à des fins de matériel promotionnel, de communiqués de presse ou d'autres formats publiés pour le chapitre local de Best Buddies, bureau d'état ou Best Buddies International. Les images seront la propriété exclusive du bureau local de Best Buddies ou de Best Buddies International.		
1. Avez-vous été licencié ou invité à démissionner d'un poste salarié ou d'un bénévole en raison de tout type de harcèlement ou de violence physique? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non		Par la présente, je dégage et exonère de toute responsabilité le bureau local de Best Buddies et Best Buddies International de toute réclamation découlant de l'utilisation de ces images. <input type="radio"/> Je souhaite me retirer pour le moment.		
2. Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction pénale? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non				
3. Avez-vous déjà été accusé de négligence, d'abus ou d'agression? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non				
4. Outre ce qui précède, y a-t-il un fait vous concernant ou impliquant votre contexte social qui remettrait en cause votre participation à Best Buddies? <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non				
Accord de membre En signant ci-dessous, j'accepte l'accord de membre Best Buddies (www.bestbuddies.org/member-agreement) et demande par la présente à devenir membre de Best Buddies International pour l'année du programme 2023-2024, commençant le 1er juillet 2023 et se terminant le 30 juin 2024.				
Signature du membre _____		Date _____		Signature du parent / tuteur (le cas échéant) _____
				Date _____

INFORMATIONS DE CONTACT

DÉMOGRAPHIE

INFORMATIONS DU PARENT/TUTEUR

SOUTIENS

PERMISSION