



BEACONSFIELD

Bibliothèque de Beaconsfield Library

Inscription : bénévoles ados (année scolaire 2018-2019) Registration: Teen Volunteers (2018-2019 school year)

À retourner en main propre ou par courriel / Return by hand or by email
bibliotheque@beaconsfield.ca 514-428-4460

INFORMATIONS PERSONNELLES SUR L'ADO / TEEN'S PERSONAL INFORMATION	
Nom, Prénom / Name, Surname :	
# d'abonné / Library card # :	
# de tél. (domicile) / Phone # (home) :	
Adresse à la maison / Home Address:	
Contact en cas d'urgence: Emergency contact:	Nom du parent/ Parent's name: Téléphone/ Phone: Adresse courriel / E-mail:
Langues parlées / Spoken languages :	
Âge / Age :	
École / School : Niveau scolaire / Grade in school:	

ADRESSE COURRIEL / EMAIL ADDRESS

Tu devras vérifier tes courriels régulièrement, car nous communiquerons avec toi de cette manière.
You will need to check your account frequently as we will communicate by email.

Adresse courriel / E-mail address:

BÉNÉVOLAT DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME SCOLAIRE VOLUNTEERING FOR A SCHOOL PROGRAM

Postules-tu pour cumuler des heures de bénévolat pour ton école?
Are you applying to earn volunteer hours for your school?
Si oui, combien d'heures?/ If so, how many hours?

OUI / YES NON / NO

d'heures / hours:

Dois-tu accomplir ces heures avant une date particulière?
Do you need to complete the hours by a certain date?

OUI / YES NON / NO

Date:



ATTRIBUTION DES HEURES / DISTRIBUTION OF HOURS

Les heures de bénévolat seront partagées selon les disponibilités de chacun mais ne peuvent être garanties. Selon les besoins, la bibliothèque enverra des courriels mensuels à la liste de bénévoles avec des offres de bénévolat. Il est donc important de vérifier ses courriels régulièrement. La priorité sera accordée : **1) Aux membres de la bibliothèque, 2) Aux résidents de Beaconsfield, 3) Aux non-résidents qui n'ont pas de carte de bibliothèque.**

*Volunteering hours are distributed according to everybody's availibilites, but cannot be guaranteed for everyone. Based on the library's need, we will be sending monthly e-mails with volunteering opportunities to all the volunteers who have registered. Therefore, it will be important to verify your emails often. Volunteers will be selected in this priority order: **1) Library members, 2) Beaconsfield residents, 3) Non-members who do not have a library card.***

Pourquoi aimerais-tu faire du bénévolat à la bibliothèque?
Why would you like to volunteer at the library?

Quelles qualités possèdes-tu qui feraient de toi un bon bénévole pour notre bibliothèque?
Which of your skills would make you a great volunteer for our library?

As-tu des talents et des intérêts particuliers? Si oui, lesquels?
Do you have any special talents or interests? If so, which ones?

CODE DE CONDUITE / CODE OF CONDUCT

En adhérant à ce programme, les bénévoles adolescents s'engagent à venir aux moments assignés par le coordonnateur de bénévoles. Si un bénévole est dans l'impossibilité de se présenter, il doit avertir au moins trois jours à l'avance (514 428-4400, poste 4467).

En signant ce formulaire, le parent autorise la Ville de Beaconsfield à utiliser des photographies de son enfant dans des documents d'information, sites Internet et autres publications faisant la promotion de nos services.

In participating in this program, teen volunteers must arrive at the dates and times determined by the volunteer coordinator. If a participant is unable to fulfill his/her engagement, he/she must call at least three days in advance (514 428-4400, ext. 4467).

In signing this form, parents give permission to the City of Beaconsfield to use pictures of their child in information booklets, web sites, and other publications promoting the library's services.

Signature de l'adolescent
Teen's signature: _____

Signature du parent
Parent's signature: _____

