



Citoyens en patrouille

Demande d'application

Les renseignements resteront confidentiels



RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : _____
Adresse civique : _____ Secteur : _____
Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____
Téléphone résidentiel : _____ Cellulaire : _____
Courriel : _____

AUTRES INFORMATIONS

Date de naissance : _____ / _____ / _____
année mois jour

No. de permis de conduire : _____

Taille de chemise : S M L XL XXL

Acceptez-vous qu'une vérification de l'absence d'empêchement soit faite auprès du Service de police, et ce, dans le but de garantir la sécurité des enfants? Oui Non

PERSONNE EN CAS D'URGENCE

Nom : _____ Lien : _____
Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

RÉFÉRENCES (deux références sans lien familial)

Nom : _____ Lien : _____
Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

Nom : _____ Lien : _____
Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

EXPÉRIENCES OU FORMATIONS PERTINENTES

MOTIVATION

Pourquoi désirez-vous participer à ce programme ?

SIGNATURE

SIGNATURE : _____ DATE : _____