



**SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE™
LIFESAVING SOCIETY**
*Les experts en surveillance aquatique
The Lifeguarding Experts*

FORMULAIRE D'INSCRIPTION REGISTRATION FORM

de membre
Member #

Nom :
Name :

Prénom :
Given name :

Adresse :
Address :

Ville :
City :

Code postal :
Postal code :

Téléphone : rés. :
Phone : home :

Date de naissance :
Birth date :

j / d / m / m / a / y

Bur. :
Office :

Courriel :
E-mail :

Langue parlée :
Spoken language :

FORMATION / TRAINING

MONITEUR / INSTRUCTOR

SAUVETEUR NATIONAL
NATIONAL LIFEGUARD

- ☐ PISCINE / POOL
☐ PLAGE / WATERFRONT
☐ PLAGE OCÉANIQUE / SURF
☐ PARC AQUATIQUE / WATER PARK

☐ SOINS D'URGENCE AQUATIQUE
AQUATIC EMERGENCY CARE

☐ MONITEUR EN SAUVETAGE
LIFESAVING INSTRUCTOR

☐ MONITEUR SOINS D'URGENCE - DEA
AED/FIRST AID INSTRUCTOR

MONITEUR SN
NLS INSTRUCTOR

- ☐ PISCINE / POOL
☐ PLAGE / WATERFRONT
☐ PLAGE OCÉANIQUE / SURF
☐ PARC AQUATIQUE / WATER PARK

☐ MONITEUR SUA
AEC INSTRUCTOR

☐ FORMATEUR DE MONITEURS
INSTRUCTOR TRAINER

☐ QUALIFICATION
☐ CERTIFICATION

☐ REQUALIFICATION
☐ RECERTIFICATION

Affiliation qui dispense le cours :
Affiliation offering the course :

Endroit du cours :
Course location :

Date du début du cours :
Starting date :

j / d / m / m / a / y

De la fin :
Ending :

j / d / m / m / a / y

Nom du formateur :
Instructor Trainer's name :

Nom / Name

Signature

membre / Member ID

Candidat :
Candidate :

Nom / Name

Signature

BÉNÉVOLAT / VOLUNTEERING

J'aimerais participer comme bénévole :
I would like to volunteer for :

Site Internet / Website:
www.sauvetage.qc.ca

☐ Événements locaux
Local events

☐ Salons d'exposition
Exhibition shows

☐ Conseiller technique
Technical Adviser

☐ Championnats de sauvetage
Lifesaving Championships

☐ Patrouille nautique
Boat Rescue Patrol

☐ Comités
Committees

La Société de sauvetage communique occasionnellement à des tiers la liste nominative de ses membres. Acceptez-vous que la Société transmette vos renseignements personnels à des fins :

The Lifesaving Society sends occasionally the nominative list of its members to third parties. Do you accept that the Society transmits your personal information's for?

Philanthropiques / philanthropic purposes
d'emploi / employment purposes
commerciales / commercial purposes

☐ oui / yes
☐ oui / yes
☐ oui / yes

☐ non / no
☐ non / no
☐ non / no

INCLURE CE FORMULAIRE AVEC LES FEUILLES D'EXAMEN / INCLUDE THIS FORM WITH THE EXAMINATION SHEETS

4545, Ave. Pierre-De Coubertin, C.P. 1000, Succursale M, Montréal, Québec H1V 3R2 (514) 252-3100 ou 1-800-265-3093

DIFFUSION LIMITÉE DU DOSSIER PERSONNEL

La SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE a toujours été très soucieuse de protéger la confidentialité des renseignements personnels qu'elle détient sur ses membres.

Ainsi, les renseignements personnels que la SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE détient à votre sujet sont traités de façon confidentielle et consignés dans un dossier dont l'objet permet de répondre aux obligations qui découlent de ses opérations et de vous faire profiter des avantages et privilèges que vous confère votre statut de membre. Ces renseignements ne sont consultés que par le personnel de la SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE qui doit y avoir recours dans l'exercice de ses fonctions.

La SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE communique occasionnellement à des tiers des listes de renseignements nominatives sur ses membres (nom, adresse, téléphone), qu'ils utilisent pour réaliser les envois postaux de la SOCIÉTÉ ou proposer aux membres des services commerciaux agréés par la SOCIÉTÉ et négociés pour le bénéfice de ses membres. La politique de la SOCIÉTÉ à ce sujet est très restrictive. La SOCIÉTÉ réalise également des répertoires de différentes catégories de membre qui comporte des renseignements nominatifs et qui ne sont distribués qu'aux membres de la SOCIÉTÉ.

DROIT DE RETRAIT

Listes transmises à une entremise de traitement postal pour réaliser les communications postales de la SOCIÉTÉ avec ses membres (exemples : Magazine Alerte Plus).

Je désire être exclu(e) de ces listes. ☐

Listes transmises à des entreprises pour offrir aux membres des services commerciaux avantageux négociés par la SOCIÉTÉ pour tous ses membres.

Je désire être exclu(e) de ces listes. ☐

Listes transmises à d'autres membres pour fins de réseautage ou d'information telles les listes d'examineurs, de comité, de groupe de travail, d'équipe de sauvetage ou de toutes autres activités régulières de la SOCIÉTÉ.

Je désire être exclu(e) de ces listes. ☐

Listes transmises au Placement étudiant du Québec ou à des employeurs pour des fins de recrutement.

Je désire être exclu(e) de ces listes. ☐

SIGNATURE

DATE

NOM ET PRÉNOM EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

DE MEMBRE

LIMITED CIRCULATION OF PERSONNEL FILE

The LIFESAVING SOCIETY has always been very cautious in maintaining the confidentiality of all its sensitive information it keeps on its members.

As such, please be advised that any and all personal information regarding you is dealt with confidentially and files. This enables the LIFESAVING SOCIETY to refer to it when necessary in order to fulfil its functions and let you profit from the advantages and privileges provided by your membership. Only authorized personnel from the LIFESAVING SOCIETY may access these files within the scope of their duties.

The LIFESAVING SOCIETY occasionally dispatches nominative lists of its members (name, address, tel. no.) to third parties which are used for the SOCIETY's mailings or to offer members advantageous services that have been approved and negotiated by the SOCIETY. The SOCIETY's policy on this issue is very strict. The SOCIETY also indexes its members into different categories of lists containing personnel information. These lists are only used internally.

You may exercise your right of withdrawing your name from these nominative lists by filling out the form below.

RIGHT OF WITHDRAWAL

No other nominative lists are distributed except for the following:

Mailing lists for distributing the society's publications to its members (i.e. Alerte Plus magazine).

Please exclude me from these lists. ☐

Listes sent to enterprises that offer beneficial services negotiated by the SOCIETY for its members.

Please exclude me from these lists. ☐

Listes sent to other members for networking and information (examiners, committee, work group, lifeguard teams ...)

Please exclude me from these lists. ☐

Listes sent to the Placement étudiant du Québec or other employers for employment purposes.

Please exclude me from these lists. ☐

SIGNATURE

DATE

NAME AND GIVEN NAME (IN PRINT)

MEMBRE #