# Kiosques et animation

## Formulaire d'inscription

**À RENVOYER À**

International de montgolfières
5 Chem. de l'Aéroport
Québec
J3B7B5 Saint-Jean-sur-Richelieu
Canada

## IDENTIFICATION

Nom* _____

Prénom* _____

Adresse mail* _____

Téléphone fixe* _____

Téléphone mobile* _____

Format international pour les numéros hors métropole.

Date de naissance* _____

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Pour que le festival se déroule dans les meilleures conditions, nous avons besoin de certaines informations qui nous aideront à bien communiquer avec toi et à répondre à tes attentes.
Rassure-toi, tout est géré conformément à la Loi 25, alors tu peux fournir tes réponses en toute confiance.

Votre adresse de résidence ?* _____

Home address

Avez-vous des allergies ? (Alimentaires ou autres)* ☐ OUI ☐ NON Do you have any allergies? (food or others)

Si oui. lesquelles ?* _____

If you have any allergies, please list them here.

Avez-vous un médicament à prendre en cas de réaction ?* ☐ OUI ☐ NON Do you have any type of medication to ta

Si oui, lequel ?* _____

If applicable, which medication do you have to take ?

Votre contact en cas d'urgence (prénom,nom,téléphone,lien)* _____

Emergency contact (Full name, phone number, relationship)

Quelle mission vous intéresse le plus ?

- ☐ Animation de la montgolfière
- ☐ Animation des jeux gonflables ou géants
- ☐ Centre Parents-Enfants
- ☐ Équipe verte
- ☐ Kiosque passagers et ou envolées
- ☐ Placier au stationnement
- ☐ Tente repas des bénévoles et employés

Quelle(s) langues parlez-vous ?* What languages do you speak ?

- ☐ Anglais (English)
- ☐ Français (French)
- ☐ Français (French), Anglais (English)
- ☐ Espagnol (Spanish)
- ☐ Français (Fr), Anglais (English), Espagnol (Spanish)
- ☐ Français (French), Anglais (English), Portugais (Portuguese)

Intéressé(e) à participer au montage/démontage du site ? ☐ OUI ☐ NON

Sur quelles dates du 7 juillet au 29 août ? _____

Nommez les bénévoles avec qui vous voulez être jumelé ?* _____

Name the volunteers you would like to be paired with?

Intéressé(e) par une formation sur l'exploitation sexuelle? ☐ OUI ☐ NON 16 ans et plus - formation en ligne qui vise à contre aux fins d'exploitation sexuelle -

Avez vous des commentaires ? _____

Remarques libres de votre part (attention à ne pas indiquer de données personnelles sensibles : santé, religieuse, sexuelle, politique...).

Avez-vous déjà été bénévole au festival ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, quel rôle ? Nombre d'années ? _____

* : Information obligatoire

# VOS PRÉFÉRENCES

## Missions

| | Souhaité | Déjà fait |
|---|---|---|
| Kiosque de prêt de voiturettes | ☐ | ☐ |
| Équipe volante | ☐ | ☐ |
| Kiosque envolées et passagers | ☐ | ☐ |
| Tente repas | ☐ | ☐ |
| Jeux gonflables et jeux géants | ☐ | ☐ |

# VOS DISPONIBILITÉS

### vendredi 8 août

☐ de 04:00 à 20:00 ☐ de 14:00 à 23:00 ☐ de 14:00 à 20:00

### samedi 9 août

☐ de 04:00 à 20:00 ☐ de 12:00 à 20:00 ☐ de 12:00 à 23:00

### dimanche 10 août

☐ de 04:00 à 20:00 ☐ de 12:00 à 20:00 ☐ de 12:00 à 23:00

### lundi 11 août

☐ de 04:00 à 20:00

### mardi 12 août

☐ de 04:00 à 20:00

### mercredi 13 août

☐ de 04:00 à 20:00

### jeudi 14 août

☐ de 04:00 à 20:00 ☐ de 14:00 à 20:00 ☐ de 14:00 à 23:00

### vendredi 15 août

☐ de 04:00 à 20:00 ☐ de 14:00 à 20:00 ☐ de 14:00 à 23:00

**samedi 16 août**

- ☐ de 04:00 à 20:00
- ☐ de 12:00 à 20:00
- ☐ de 12:00 à 23:00

**dimanche 17 août**

- ☐ de 04:00 à 20:00
- ☐ de 12:00 à 20:00
- ☐ de 12:00 à 23:00

## AUTORISATIONS

En signant ce formulaire j'accepte les conditions d'utilisation du site Vorg.frconsultable en ligne.
(Signature d'un adulte si j'ai moins de 18 ans)

Nom, prénom _____

fait le _____

à _____

Signature