



# ASSOCIATION DES SCOUTS DU CANADA

## Demande de réintégration à la fonction de formateur technique en scoutisme d'hiver

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR LE CANDIDAT EN CONFORMITÉ AVEC LE FOT 6015			
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Nom Prénom :			
N° civique	Rue	Ville	Province
Code postal □ □ □ □ □ □	Téléphone (résidence) □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □		Téléphone (travail) □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ Poste □ □ □ □
Télécopieur □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □	Courriel		Date de naissance : (jour) (mois) (année) □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
Fonction actuelle dans le Mouvement scout :			
District :		Nombre d'années d'expérience comme adulte dans le Mouvement scout :	
Formation modulaire requise : FOR : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> ANI : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> (voir FOT 6015)			
Fonctions antérieures:			
BREVETS DE FORMATION EN SCOUTISME D'HIVER			
Brevet Formateur technique en scoutisme d'hiver obtenu :			
<input type="checkbox"/> Activités d'hiver Année d'obtention :	<input type="checkbox"/> Camping lourd d'hiver Année d'obtention :	<input type="checkbox"/> Camping léger d'hiver Année d'obtention :	
Dernière année d'activité :	Dernière année d'activité :	Dernière année d'activité :	
Note complémentaire :			
Cours pour lequel ou lesquels la réintégration est demandée :			
<input type="checkbox"/> Activité d'hiver	<input type="checkbox"/> Cours avancé, camping lourd	<input type="checkbox"/> Cours avancé, camping léger d'hiver	
RECOMMANDATION D'UN FORMATEUR TECHNIQUE ACCRÉDITÉ PAR L'Association des Scouts du Canada membre de l'équipe de formation.			
Je, _____, formateur technique membre du District de _____ Après avoir suivi et supervisé la formation théorique et pratique, j'ai évalué à l'aide de la grille FOT 6015 Stage et je recommande la réintégration de M. / Mme. _____ comme formateur technique en scoutisme d'hiver.			
Signature		Date	
RECOMMANDATION DU RESPONSABLE DE LA FORMATION DU DISTRICT			
Je, _____, responsable de la formation du district de _____, recommande la réintégration de M. / Mme. _____ comme formateur technique en scoutisme d'hiver au sein de l'équipe de formation du district.			
Signature		Date	

Envoyez ce formulaire au Président du comité technique :  
par télécopieur, au numéro 514-254-1946 ou par courriel : [programme@scoutsducanada.ca](mailto:programme@scoutsducanada.ca)