



DOSSIER BENEVOLE A LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

FORMULAIRE A COMPLETER ET A REMETTRE A QUI DE DROIT



Bonjour et bienvenue à la Croix-Rouge française,

Nous sommes heureux de vous accueillir au sein de notre structure ! Afin de mieux vous connaître et vous permettre de rejoindre les équipes pour passer à l'action, nous vous invitons à remplir ce dossier et à nous le retourner.

Nous vous remercions de votre coopération et à bientôt sur le terrain !

Contenu de votre dossier :

Fiche de présentation 1 – Pour vous connaître

Fiche de présentation 2 – Pour agir à la Croix-Rouge française

Attestation d'aptitude aux activités bénévoles de la CRf

Annexes :

Charte du bénévolat et livret d'accueil

Photocopies des diplômes et certificats de formation (si besoin)

En fonction des besoins, votre dossier doit être complété par les fiches suivantes :

Autorisation parentale (pour les mineurs de moins de 16 ans)

Attestation « Prêt de tenue Croix-Rouge française »

Autres : Bulletin d'adhésion, Fiche de mutation

« Sur la base de son intérêt légitime, la Croix-Rouge française collecte et traite des données vous concernant pour la gestion de votre dossier et de l'ensemble de vos activités bénévoles (gestion administrative, mise à disposition de moyens, organisation des activités et de votre engagement, formation, ...).

Les destinataires de ces données sont la Croix-Rouge française et, selon les cas, ses partenaires et sous-traitants et les organismes publics dans le cadre de ses obligations légales. Ces données seront conservées pendant la durée de votre engagement puis archivées.

Le responsable de traitement est le Président de la Croix-Rouge française et, par délégation, son Directeur général.

Conformément au Règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à votre structure de rattachement.

En cas de difficulté, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données personnelles au siège de la Croix-Rouge française au 98, rue Didot – 75014 Paris ou à l'adresse suivante : DPO@croix-rouge.fr; vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). »



Les informations avec une * sont à remplir obligatoirement

VOTRE IDENTITE ET VOS COORDONNEES

1. Avez-vous déjà été en lien avec la Croix-Rouge française ?

OUI NON

Si oui, connaissez-vous votre NIVOL ? NON OUI votre NIVOL :

.....

POUR LES MINEURS* : faire signer la fiche « AUTORISATION PARENTALE »

2. Civilité * : Mme M.

Nom de Naissance* :

Nom d'usage :

Prénom * :

Date de Naissance* : / / à :

n° département : Pays de naissance :

3. Adresse :

Voie :
Numéro Type Libellé

Lieu-Dit :

Code Postal/Ville/Pays* :

4. Moyens de communication :

Téléphone personnel * : / professionnel :

Email personnel * :@.....

Email professionnel :@.....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

1. Civilité * : Mme M.

Nom* :

Prénom * :

2. Lien * :

3. Adresse* :

Code postal /Ville /Pays * :

4. Moyens de communication* :

Téléphone n°1* : / Téléphone n°2* :

Email :@.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

Date* : / /

Signature* :



Les informations avec une * sont à remplir obligatoirement

VOTRE PARCOURS

- 1. Vos activités déjà réalisées à la Croix-Rouge française :
- 2. Votre activité bénévole actuelle :
- 3. Votre profession :
- 4. Secteur professionnel :

Activités de services administratifs et de soutien Activités des ménages en tant qu'employeurs Activités extra-territoriales Activités financières et d'assurance Activités immobilières Activités spécialisées, scientifiques et techniques Administration publique Agriculture, sylviculture et pêche Arts, spectacles et activités récréatives Autres activités de services Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles Construction Enseignement Hébergement et restauration Industrie manufacturière Industries extractives Information et communication Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné Santé humaine et action sociale Transports et entreposage

5. Langues parlées :

..... : Niveau 1 2 3 4 5*

..... : Niveau 1 2 3 4 5

..... : Niveau 1 2 3 4 5

..... : Niveau 1 2 3 4 5

*: 1 pour Notions, 2 pour Débutant, 3 pour Intermédiaire, 4 pour Courant et 5 pour Bilingue ou Natif

VOS FORMATIONS DEJA SUIVIES (JOINDRE UNE PHOTOCOPIE*)

Dans le secourisme, l'action sociale, la vie associative etc. tout ce qui vous semble important de mentionner !

| Intitulé de la formation | Date examen ou session | Lieu (ville + n° de département) | Organisme de formation |
|--------------------------|------------------------|----------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

VOS PERMIS DE CONDUIRE/NAVIGATION (JOINDRE UNE PHOTOCOPIE*)

| Intitulé du permis | Date d'obtention | Date de fin de validité |
|--------------------|------------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

La présente attestation, une fois complétée, est à adresser sous pli personnel au président de la structure de rattachement du bénévole et devra être renouvelée en cas de modification de l'état de santé du bénévole.

Je soussigné(e), M....., ayant signé la charte du bénévole de la Croix-Rouge française, n° nivol, rattaché(e) en matière de bénévolat à la structure de (.....), atteste :

- Avoir pris connaissance de la cartographie des risques liée aux différentes activités bénévoles de la Croix-Rouge française
- Avoir eu communication des coordonnées du médecin du pôle santé départemental (ou le médecin territorialement compétent) de la Croix-Rouge française de ma zone d'action,

Et déclare n'avoir aucune contre-indication d'ordre médical à communiquer à la Croix-Rouge française qui pourrait entraver le plein exercice de mon activité bénévole.

Dans le cas contraire, je m'engage :

- A me rapprocher de mon médecin pour l'informer de mon engagement bénévole à la Croix-Rouge française
- A le mettre en relation, s'il le juge nécessaire, avec le médecin du pôle santé départemental (ou le médecin territorialement compétent) que la Croix-Rouge française m'a indiqué afin d'arrêter avec eux les limites d'activité bénévole au sein de l'association. L'échange entre médecins étant couvert par le secret professionnel.

Je m'engage également :

- A déclarer au médecin référent de la Croix-Rouge française, directement ou par l'intermédiaire de mon médecin, toute évolution ou nouvelle pathologie, traumatisme et prise de médicaments qui pourrait avoir une incidence sur mon activité bénévole.
- Si je fais l'objet d'un arrêt de travail dans le cadre de mon activité professionnelle pour raison de santé ou invalidité, à en informer sans délai le président de mon unité ou mon responsable d'activité, et par ailleurs à mettre en relation mon médecin avec le médecin du pôle santé départemental (ou le médecin territorialement compétent) de la Croix-Rouge française si mon médecin le juge nécessaire.
- A consulter mon médecin ou le médecin du pôle santé départemental en cas de demande explicite de mon responsable d'activité et/ou du président de mon unité en cas de doute sur mon aptitude à l'exercice physique ou psychique de ma mission.

J'atteste être à jour de mes vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite et être informé de la nécessité d'un rappel tous les 20 ans (tous les 10 ans à compter de 65 ans). J'atteste également avoir reçu la vaccination contre l'hépatite B dans le cas d'une activité secouriste. A défaut d'être à jour de mes vaccinations, je m'engage à en informer le médecin du pôle santé départemental (ou le médecin territorialement compétent) de la Croix-Rouge française, soit directement, soit par l'intermédiaire de mon médecin.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

Date* : / / Signature* :

| | Compétences mises en œuvre, impliquant potentiellement des risques | Risques encourus |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maraudes | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile Manipulation de matériel Distribution éventuelle d'une aide matérielle | Port de charges lourdes Risque de contamination Charge émotionnelle |
| Croix-Rouge sur Roues | Accueil de personnes en difficulté, Manipulation de matériels | Port de charges lourdes Charge émotionnelle |
| Actions auprès des personnes âgées | Aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Charge émotionnelle |
| Halte répit-détente Alzheimer | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Charge émotionnelle |
| Centre santé social | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Charge émotionnelle |
| Lieu d'accueil de jour (LAJ) / Point hygiène (PH) | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Risque de contamination Charge émotionnelle |
| Domiciliation | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Charge émotionnelle |
| Administrateurs ad hoc | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile, mineur, étranger | Charge émotionnelle |
| Apprentissage des savoirs de base | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Charge émotionnelle |
| Rétablissement des liens familiaux | Accueil et aisance relationnelle | Charge émotionnelle |
| Actions Prison-Justice | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Charge émotionnelle |
| Aide alimentaire | Accueil et aisance relationnelle | Port de charges lourdes Charge émotionnelle |
| Textile | Accueil et aisance relationnelle Collecte et remise en état de textiles | Port de charges lourdes Charge émotionnelle |
| Espace Bébé Parent | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Port éventuel de charges lourdes Charge émotionnelle |
| Croix-Rouge Ecoute | Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile | Charge émotionnelle |
| Intervenant Secouriste | Intervention rapide et adaptée sur les lieux d'un accident, d'un malaise ou de l'aggravation brutale d'une maladie. protection, protection de la ou des victimes, des témoins et de la zone de l'accident. | Stress de la situation Capacité physique permettant la réalisation des techniques et gestes appropriés |
| | Réalisation du bilan (examen de la victime, recherche et action face à une détresse ou l'atteinte d'une fonction vitale, une maladie ou un accident) Pratique des gestes de secours nécessaires, seul ou à plusieurs, en mettant en œuvre du matériel de secours. Ramassage, brancardage | Capacité physique permettant la réalisation des techniques et gestes appropriés Capacité physique permettant la réalisation des techniques et gestes appropriés |
| Logisticien | Logistique | Port de charges lourdes |
| Acteur de la situation d'exception | Engagement à la rencontre des populations | Stress de la situation |
| Animateur/Formateur | Savoir-faire technique Entretien des compétences Perfectionnement (formation continue) Formation de publics divers | Capacité physique permettant la réalisation des techniques et gestes appropriés Charge émotionnelle |

Je soussigné.e, M ou Mme. N° Nivol :

..... demeurant à

..... Tél :

Mail :

Intervenant en qualité de bénévole / volontaire / salarié (1) de la Croix-Rouge française,

Antenne/Unité/Délégation/Direction/Etablissement (2) de

Reconnais avoir reçu ce jour de la Croix-Rouge française, à titre gratuit, une tenue propriété de la Croix-Rouge française composée des pièces suivantes (*tableau à compléter*), dont chacune porte l'emblème de la Croix-Rouge française :

| Éléments de la tenue | Quantité | Taille |
|----------------------|----------|--------|
| Polo Manches Longues | | |
| Polo Manches Courtes | | |
| Pantalon Homme | | |
| Pantalon Femme | | |
| Softshell 3 couches | | |
| Gilet intérieur | | |
| Gilet Multipoches | | |
| Parka | | |
| Polaire | | |
| Autres: | | |
| | | |
| | | |

Je m'engage à ne porter la tenue qu'à l'occasion des missions qui me seront confiées par la Croix-Rouge française et à rendre à la structure de la Croix-Rouge française dont je dépends la tenue propre, à première demande, dans les cas suivants :

- > issue de mon engagement à la Croix-Rouge française quel qu'en soit le motif (départ) ;
- > mutation dans une autre structure de la CRf ;
- > demande expresse de ma hiérarchie.

(1) Rayer les mentions inutiles

(2) Rayer les mentions inutiles

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

Date* : / / Signature* :