



SCOUTISME BENINOIS

Fondé en 1932, Membre de l'Organisation Mondiale du Mouvement Scout (OMMS)

01 BP 2560 COTONOU - BENIN / +229 01 621 686 01 – 01 970 421 10

scoutismebenin@yahoo.fr / www.scoutismebeninois.org

Formulaire de consentement à la vérification des antécédents

Nom : _____

Prénoms : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse complète : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Je, soussigné(e) _____,

postulant au poste de _____

_____ du Scoutisme Béninois,

impliquant le contact avec des mineurs au sein de l'association.

J'autorise l'association à :

- Vérifier mon identité et les informations fournies dans mon dossier,
- Contacter mes employeurs, responsables scouts ou associations antérieures,
- Vérifier mes antécédents judiciaires/disciplinaires, dans la limite autorisée par la Loi et les textes du Scoutisme Béninois,
- Analyser les informations recueillies afin de déterminer mon aptitude à encadrer des jeunes

Je comprends que ces informations seront traitées confidentiellement, utilisées uniquement dans le cadre du processus de sélection.

Je certifie que les informations fournies sont exactes, je m'engage à informer immédiatement l'association si une nouvelle situation judiciaire, professionnelle ou associative survient pendant mon engagement.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____
Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé »)