

DOSSIER BÉNÉVOLE DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

Nom Prénom

Structure de rattachement

N° NIVOL.....

FORMULAIRE À COMPLÉTER ET À REMETTRE À QUI DE DROIT

Bonjour et bienvenue !

Nous sommes heureux de vous accueillir au sein de la Croix-Rouge française ! 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 engagement.

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 Croix-Rouge française

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

Annexes à transmettre par le bénévole :

- ✓ Charte du bénévolat remplie et signée
- ✓ Photocopies des diplômes et certificats de formation (si besoin)

Documents à transmettre par la structure de rattachement :

- ✓ Livret d'accueil
- ✓ Statuts de la Croix-Rouge française
- ✓ Code de conduite
- ✓ Projet associatif de la Croix-Rouge française
- ✓ Règlement du bénévolat

FICHE DE PRÉSENTATION (1/2) POUR VOUS CONNAÎTRE

Les informations avec une * sont à remplir obligatoirement

VOTRE IDENTITÉ ET VOS COORDONNÉES

1. Avez-vous déjà été bénévole à la Croix-Rouge française ? OUI NON

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

2. Avez-vous déjà une adresse mail Croix-Rouge ? NON OUI

Si oui, votre mail :

3. Civilité* : Mme M.

Nom de Naissance* : Nom d'usage :

Prénom* :

Date de naissance* : / / à :

N°département : Pays de naissance :

POUR LES MINEURS* : faire remplir et signer la fiche "AUTORISATION PARENTALE"

4. Adresse :

Numéro Type Libellé

Lieu-Dit :

Code Postal / Ville / Pays* :

5. Moyens de communication :

Téléphone personnel* : / professionnel :

Email personnel* :

Email professionnel :

PERSONNE À PRÉVENIR 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* :

FICHE DE PRÉSENTATION (2/2) POUR AGIR À LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

Les informations avec une * sont à remplir obligatoirement

VOTRE PARCOURS

1. Vos activités déjà réalisées à la Croix-Rouge française :

.....

2. Vos futures activités :

.....

3. Votre profession :

.....

4. Secteur professionnel :

.....

*Activités de services administratifs et de soutien *Activités des ménages en tant qu'employeurs *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

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

VOS FORMATIONS DÉJÀ SUIVIES (JOINDRE UNE PHOTOCOPIE*)

Dans le secourisme, l'action sociale, la vie associative, etc., tout ce qu'il 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*)

Pour avoir la qualité d'utilisateur d'un véhicule confié par la Croix-Rouge française dans le cadre d'une mission, il est nécessaire de remplir la charte d'engagement du conducteur.

INTITULÉ DU PERMIS	DATE D'OBTENTION	DATE DE FIN DE VALIDITÉ

ATTESTATION (1/2)

APTITUDE AUX ACTIVITÉS BÉNÉVOLES DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

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 ou Mme

ayant signé la charte du bénévolat de la Croix-Rouge française,

n° NIVOL rattaché(e) en matière de bénévolat à la structure de

(code postal,) atteste :

- Avoir pris connaissance de la cartographie des risques liée aux différentes activités bénévoles de la Croix- Rouge française (voir page suivante).
- Avoir eu communication des coordonnées du médecin du pôle santé territorial (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 :

- À me rapprocher de mon médecin pour l'informer de mon engagement bénévole à la Croix-Rouge française.
- À le mettre en relation, s'il le juge nécessaire, avec le médecin du pôle santé territorial (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 :

- À 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 territorial (ou le médecin territorialement compétent) de la Croix-Rouge française si mon médecin le juge nécessaire.
- À consulter mon médecin ou le médecin du pôle santé territorial 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. À défaut d'être à jour de mes vaccinations, je m'engage à en informer le médecin du pôle santé territorial (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* :

ATTESTATION (2/2)

APTITUDE AUX ACTIVITÉS BÉNÉVOLES DE LA CROIX-ROUGE FRANÇAISE

	COMPÉTENCES MISES EN ŒUVRE, IMPLIQUANT POTENTIELLEMENT DES RISQUES	RISQUES ENCOURUS
Maraudes	Accueil et aisance relationnelle auprès d'un public fragile Manipulation et distribution de matériel	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 Halte répit-détente Alzheimer	Aisance relationnelle auprès d'un public fragile	Charge émotionnelle
Centre santé social Lieu d'accueil de jour (LAJ) Point Hygiène	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
Aides matérielles (alimentaire, textile)	Accueil et aisance relationnelle	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 Écoute	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	Stress de la situation Capacité physique permettant la réalisation des techniques et gestes appropriés
	Réalisation de l'examen de la victime. Pratique des gestes de secours nécessaires	
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 de publics divers	Capacité physique permettant la réalisation des techniques et gestes appropriés Charge émotionnelle

AUTORISATION PARENTALE (POUR LES MINEURS DE MOINS DE 16 ANS)

Les informations avec une * sont à remplir obligatoirement

VOTRE IDENTITÉ ET VOS COORDONNÉES

1. Civilité* : Mme M.

Nom de Naissance* :

Nom d'usage:

Prénom* :

Date de naissance* : / / à :

N°département : Pays de naissance :

2. Lien* Parents Tuteur légal Autre ascendant Collatéral

3. Adresse :

Numéro Type Libellé

Lieu-Dit :

Code Postal / Ville / Pays* :

.....

4. Moyens de communication :

Téléphone personnel* : / professionnel :

Email personnel* :

Email professionnel :

AUTORISATION

5. Autorisation* : À être adhérent de l'association À exercer des activités bénévoles

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

Date* : / /

Signature* :

ATTESTATION PRÊT DE TENUE CROIX-ROUGE FRANÇAISE ET DE MATÉRIELS

Je soussigné.e, M ou Mme.

N° NIVOL :

Demeurant à :

Téléphone :

Email :

Intervenant en qualité de bénévole volontaire en service civique salarié de la Croix-Rouge française,
 au sein de Antenne Unité Délégation Direction Établissement 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	Éléments de la tenue	Quantité	Taille
Polo Manches Longues			Gilet Multipoches		
Polo Manches Courtes			Parka		
Pantalon Homme			Polaire		
Pantalon Femme			Autres :		
Softshell 3 couches					
Gilet intérieur					

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 Croix-Rouge française ;
- demande expresse de ma hiérarchie.

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

Date* : / /

Signature* :

RÈGLEMENT GÉNÉRAL EUROPÉEN SUR LA PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Depuis le 25 mai 2018, le nouveau règlement européen général sur la protection des données personnelles (dit RGPD) est en vigueur dans l'ensemble des pays de l'Union européenne. Parmi les nouvelles mesures qu'il instaure figure, une information légale plus complète et précise des personnes concernées par le traitement de leurs données. Voici donc une information complète concernant les traitements dont vous faites l'objet en tant que bénévole de la Croix-Rouge française. Les données personnelles collectées par la Croix-Rouge française dans le cadre de votre engagement et pendant toute la durée de celui-ci sont destinées à la Croix-Rouge française dans le cadre de la gestion de ses acteurs bénévoles. Les traitements mis en œuvre ont pour base légale l'intérêt légitime de la Croix-Rouge française et le respect de ses obligations légales.

Les données collectées ont notamment vocation à être utilisées pour :

- La gestion administrative : gestion du dossier d'activité, gestion des annuaires internes et des organigrammes, réalisation d'états statistiques ou de listes de bénévoles, gestion des dotations individuelles en fournitures, équipements, véhicules et cartes de paiement, contrôle de l'accès aux locaux et dispositifs de vidéo-protection, gestion des élections, gestion des décorations et de la chancellerie, gestion des déplacements et des missions, gestion des services de restauration, animation et envoi d'informations vous concernant et sur la Croix-Rouge française...
- La mise à disposition d'outils informatiques : suivi et maintenance du parc informatique, gestion des annuaires informatiques permettant de définir les autorisations d'accès aux applications et aux réseaux, mise en œuvre de dispositifs destinés à assurer la sécurité et le bon fonctionnement des applications informatiques et des réseaux, gestion de la messagerie électronique professionnelle, l'intranet...
- L'organisation des missions et activités : gestion des agendas, gestion des tâches, gestion du planning et des affectations, composition des équipes, dispositifs de continuité d'activité...
- La gestion de votre engagement : évaluation, gestion des compétences, validation des acquis de l'expérience, mobilité, les délégations de pouvoir, y compris bancaires...
- La formation : suivi des formations, organisation des sessions de formation, évaluation des connaissances et des formations.

Vos informations sont transmises selon les cas :

- Aux organismes publics dans le cadre de nos obligations légales, ou de demandes de financement ;
- À nos sous-traitants techniques et informatiques ;
- À nos sous-traitants en matière de formation ;
- À nos partenaires, notamment bancaires.

Les données vous concernant ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Elles sont conservées par nos soins pendant la durée de votre engagement et/ou pendant la durée nécessaire à la réalisation de l'objectif du traitement et supprimées ou archivées pour la durée nécessaire à l'exécution de nos obligations légales et contractuelles.

Le responsable de traitement est le Président de la Croix-Rouge française et, par délégation, le Directeur général. Le Délégué à la protection des données personnelles est Marie-Christine Graff et peut être contactée à l'adresse suivante : DPO@croix-rouge.fr ou 98, rue Didot – 75014 Paris.

Conformément aux dispositions légales en vigueur (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'information, d'accès, de vérification, de rectification, de limitation, de suppression et d'opposition pour motif légitime aux données qui vous concernent. Vous pouvez, sous réserve de la fourniture d'une pièce justificative d'identité, les exercer en vous adressant au délégué à la protection des données personnelles à l'adresse du siège de la Croix-Rouge française : 98, rue Didot – 75014 Paris ou par mail : DPO@croix-rouge.fr.

Vous disposez également, en cas de problème, du droit de vous adresser directement à l'autorité nationale de contrôle, à savoir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).