



Town of/Ville de Kapuskasing @ Welcome Centre d'accueil

Telephone: 705-335-2244 Fax: 705-335-2359

Email: welcome@kapuskasing.ca



VOLUNTEER APPLICATION - Kapuskasing Lumberjack Heritage Festival

Name: _____

Mailing Address: _____

Postal Code: _____ Tel. # (home/cell): _____ (work): _____

Email: _____

Have you ever been a volunteer for the festival in the past? Yes No

In what age group do you correspond? 14-18 19-29 30-49 50-65 65+

Contact person in case of emergency: _____ Phone #: _____

Doctor: _____ Phone #: _____

Do you have any allergies? Yes No If yes please indicate allergy: _____

Are you presently taking any medication? Yes No If yes please indicate: _____

Do you carry any physical or medical conditions that the festival should know about? Yes No

If yes please indicate what: _____

Type of volunteer work desired (Please prioritize interests 1, 2, 3)

RIVERSIDE PARK

- Gate Keeper, Children Activities, Security/Grounds, Visitor Welcome, Runner, Timers (Lumberjack Competitions), Any Volunteer Job

SPORTS PALACE

- Admission (over 18), Arena Set-up/Teardown, Bar, Security, Any Volunteer Job

Commitment availability

Friday: Park [] (Time available) _____
Saturday: Park [] Arena [] (Time available) _____
Sunday: Park [] (Time available) _____

Volunteer Agreement

As a volunteer with the Kapuskasing Heritage Lumberjack Festival des Bûcherons, I hereby agree to work under the direction and control of authorized employees of the Town of Kapuskasing. I further agree to follow all guidelines and standards set by them. I realize that an authorized employee may terminate my services without notice. I also acknowledge that the town of Kapuskasing does not carry disability or WSIB coverage for my volunteer involvement.

Signature of Volunteer: _____ Date _____

Signature of parent/guardian: _____ Date _____



Town of/Ville de Kapuskasing @ Welcome Centre d'accueil

Telephone: 705-335-2244 Fax: 705-335-2359

Email: welcome@kapuskasing.ca



FORMULAIRE DE BÉNÉVOLE - Festival des bûcherons de Kapuskasing

Nom : _____

Adresse postale : _____

Code postal : _____ # tél. : (domicile/cell) _____ (travail) _____

Courriel : _____

Avez-vous déjà travaillé comme bénévole au festival? Oui Non

À quel groupe d'âge appartenez-vous? 14-18 19-29 30-49 50-65 66 ans ou plus

Personne à contacter en cas d'urgence : _____ N° téléphone _____

Nom de votre médecin : _____ N° téléphone _____

Avez-vous des allergies? Oui Non Si oui, veuillez préciser _____

Prenez-vous des médicaments à présent? Oui Non Si oui, veuillez préciser _____

Y a-t-il des renseignements par rapport à votre état physique dont nous devrions être au courant? Oui Non

Si oui, veuillez préciser _____

Genre de travail bénévole désiré (veuillez établir l'ordre de priorité par 1, 2, 3.)

PARC RIVERSIDE

___ Entrée du Parc

___ Chronométreur (compétitions bûcherons)

___ Sécurité

___ Messenger / messagère

___ N'importe quel travail bénévole

PALAIS DES SPORTS

___ Entrée (plus de 18 ans)

___ Bar

___ Montage / démontage au Palais des Sports

___ Sécurité

___ N'importe quel travail bénévole

Disponibilité

Vendredi: Parc (heures disponibles) _____

Samedi: Parc **Palais des sports** (heures disponibles) _____

Dimanche: Parc (heures disponibles) _____

Consentement du / de la bénévole

À titre de bénévole lors du Festival du patrimoine des bûcherons de Kapuskasing, je consens par les présentes à travailler sous la direction et le contrôle des employés (e)s autorisé (e)s de la ville de Kapuskasing. Je consens également à respecter les lignes de conduite et les normes établies par la ville. Je comprends qu'un(e) employé(e) autorisé(e) de la ville de Kapuskasing pourra mettre fin à mes services sans avis préalable. Je reconnais que la ville de Kapuskasing n'est pas assurée aux fins d'indemnités d'invalidité ou d'accident du travail relativement à mes services bénévoles.

Signature du / de la bénévole : _____ Date : _____

Signature d'un parent / tuteur : _____ Date : _____