

# Attestation de l'engagement bénévole

## AUTORISATION DE DIFFUSER Bénévole

Nous vous prions de remplir, signer et retourner ce document au :

Secrétariat à l'action communautaire autonome  
et aux initiatives sociales  
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale  
425, rue Saint-Amable, 1<sup>er</sup> étage  
Québec (Québec) G1R 4Z1

Télécopieur (418) 644-5795

1. Je consens à ce que le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale utilise mon nom et mon témoignage aux fins de diffusion et de promotion de l'attestation de l'engagement bénévole, tant à l'interne qu'à l'externe, ou à toutes fins jugées pertinentes par le Ministère (exemples : publicité, Internet).

Oui

Non

2. J'accepte d'accorder des entrevues aux médias :

Oui

Non

3. J'accepte que les renseignements personnels me concernant et mentionnés au paragraphe ci-dessus, soient transmis aux députés de l'Assemblée nationale qui les requièrent :

Oui

Non

Nom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Joindre ce formulaire à la demande d'attestation de reconnaissance de l'engagement bénévole.