



(873) 886-9981 et (873) -887-7787 transmcdq@gmail.com www.transmcdq.com

Coordonnées et catégories de membres

V.1_Dyn_nov 2020

Nom et Prénom usuel			
À quel pronom/genre vous identifiez-vous?		Date de naissance jj/mm/aaaa	
Adresse			
Ville		Code postal	
Numéros de téléphone			
Courriel			
Langues parlées	☐ Français	☐ Anglais	☐ Autre :

Je désire être membre

Reçu par

Année Financière

Adhésion

Cotisation payé

No. de confirmation

Un membre reçoit des rabais ou la gratuité lors de différentes activités/événements ainsi que d'autres privilèges.

Il a le droit de vote* aux assemblées générales annuelles et assemblée extraordinaires (AGA & AE),

Il peut soumettre sa candidature à un poste au sein du conseil d'administration (C.A.) lorsque disponible.

*** Droite de vote: Les membres mineurs reçoivent les mêmes privilèges, mais n'ont ni droit de vote aux AGA/AE et ne peuvent siéger au conseil d'administration.**

Comment avez-vous connu l'organisme TRANS-Mauricie/Centre-du Québec

Vous aimeriez contribuer et venir partager votre temps avec nous ?

Voici quelques idées ...

Préparation & Activité social

Rédaction d'un journal

Administrateur au C.A.

Comité financement/autres

Vous avez un intérêt à partager votre parcours "transidentitaire" (Démystification dans les différents milieux)

Quel est votre parcours

S.V.P. COMPLÉTER la page 2 de ce questionnaire si vous avez un intérêt à partager votre vécu dans les différents milieux.

Autorisations d'utilisation de publication/diffusion

J'autorise l'organisme TRANS-Mauricie/Centre-du-Québec, et je consens à l'utilisation de "mon image" photo, vidéo et/ou audio, prisent dans le cadre de différents activités/événements. L'organisme pourra l'utiliser à des fins d'éducation, d'information, de promotion, de diffusion et/ou de publication, et ce sur différents médias; papier, audiovisuelle et ou numérique (ex : médias sociaux (Facebook, YouTube, etc), site web, rapport annuel, journaux publiques ou internes, projets de financement, etc), et ce valable sans limite relié au temps, au nombre de fois, et sans limite territoriale. Je suis conscient qu'aucune rémunération ne me sera versée.

J'autorise ,

Signature parent

Signature Adhésion

Date
(jj/mm/aaaa)



Compléter SEULEMENT si vous voulez démystifier la diversité de genre

Dans le contexte ciblé de démystifier la diversité de genre dans différents milieux ; par le vécu, le processus et le ressenti

J'ai un vécu personnel de transition Je suis un allié ; conjoint.e, parent, famille, ami

Je m'identifie et je m'assume comme Je suis d'orientation sexuelle

A COMPÉTER SEULEMENT SI VOUS AVEZ VÉCU PERSONNEL DE TRANSITION; Les personnes suivantes savent-elles que vous vous identifiez et assumez ainsi : Au niveau de mon genre Au niveau de mon attirance/préférence sexuelle

Conjoint.e

Parent 1

Parent 2

Frère/soeur

Famille élargie

Amis/e

Collègue (travail / classe)

Employeur

Autre significatif

Vers quelle âge avez-vous fait votre sortie du placard relié au genre
En quelques mots, comment cela s'est-il passé ?

relié à l'orientation

Quand je dois parler devant les gens, je me sens :

Décrivez ce que vous connaissez de la mission de TRANS-Mauricie/Centre-du-Québec.

Pourquoi voulez-vous partager votre vécu et devenir démystificateur afin de démystifier la diversité de genre ?

Détenez-vous un permis de conduire ?

Avez-vous une voiture/un moyen de transport

Seriez-vous disposé à faire une formation afin de visiter les différents milieux afin de parler de votre vécu et démystifier

Quel serais vos disponibilités afin de suivre cette formation ?

Est-ce que vous autorisez l'organisme TRANS-Mauricie/Centre-du-Québec ;

À transmettre vos coordonnées aux formateurs

À transmettre vos coordonnées aux autres démystificateurs de milieux

Signature

Date (jj/mm/aaaa)

1- IMPRIMER le formulaire Format PDF (IMP afin de conserver vos données !)

2- ENVOYEZ votre cotisation (virement) et votre formulaire à transmcdq@gmail.com