

1. Tous les croyants (peu importe la provenance) doivent s'être montrés stables, équilibrés, responsables et réguliers dans leurs engagements à leur église locale et **présenter une lettre de recommandation de leur pasteur (pour une première participation).**
2. Les personnes de moins de 18 ans désirant participer à la mission, doivent remplir le formulaire d'autorisation signée par les deux parents ainsi qu'un commissaire à l'assermentation de votre région. Les moins de 13 ans doivent être accompagnés d'un parent en plus du formulaire ci-haut mentionné. Si les deux parents accompagnent le jeune participant, le formulaire n'est pas requis.
3. **Toute personne ne fréquentant pas une église chrétienne de façon régulière et qui désire participer à la mission doit d'abord :**
 - ❖ Rencontrer un des membres du comité de la mission;
 - ❖ Assister à au moins 2 réunions du dimanche afin de mieux nous connaître;
 - ❖ Lire le document offert aux nouveaux participants;
 - ❖ Assister à la rencontre offerte à tous les participants, (suite à l'invitation par courriel)
 - ❖ Fournir une lettre de recommandation de celui qui vous a invité à ce voyage;

La personne qui invite une autre à l'accompagner en Haïti, demeure le "répondant" de cette personne, jusqu'à son retour à Montréal.

Il est obligatoire que tous les participants assistent à toutes les rencontres de groupe que ce soit les études bibliques du matin ou les temps de partage le soir.

NOTEZ BIEN : Les responsables de la mission se réservent le droit d'accepter ou de décliner l'une ou l'autre des candidatures qui leurs seront soumises.

RETOURNER LE FORMULAIRE SIGNÉ AVEC VOTRE INSCRIPTION :

ENGAGEMENT DU PARTICIPANT

- ❖ Je m'engage à contracter, avant mon départ, une assurance de mon choix, qui couvrira des frais minimums d'un million de dollars, notamment pour la maladie, les soins de santé, médicaments et rapatriement en cas d'urgence ou de décès (cette liste n'est pas exhaustive) et une assurance en cas d'annulation si je le désire. Je m'engage à contracter et fournir (avec mon inscription) la preuve que je détiens une assurance responsabilité me couvrant en Haïti. **(Il est important d'indiquer le nom, numéro de téléphone d'assistance en cas d'urgence et le numéro de votre dossier d'assurance voyage à la page 8 du présent document).**
- ❖ Je renonce, par la présente, à exercer tout recours envers la personne morale de la Mission La Bible Parle, raison sociale enregistrée sous le nom de : « Fondation Missions La Bible Parle », mission Haïti et de ses représentants, suite à une perte, un vol ou un dommage matériel à mes biens, une maladie, un accident ou tout autre imprévu qui pourrait causer du tort à ma personne.
- ❖ **Je comprends que ce voyage missionnaire en Haïti comprend certains risques, que j'assume par ma signature.**
- ❖ Je dégage, par cette convention, la mission Haïti, Missions La Bible Parle et ses représentants, de toute responsabilité à mon égard, avant, durant et après le voyage en Haïti ci-haut mentionné.
- ❖ Je comprends que ledit voyage missionnaire est à caractère humanitaire et qu'il n'engendre nullement les obligations auxquelles on peut s'attendre d'un voyage de plaisance.
- ❖ **Je suis conscient(e) que ce voyage missionnaire implique de ma part une attitude de serviteur (servante) envers les Haïtiens et les autres membres du groupe. Je comprends que, s'il y avait indiscipline grave de ma part, je courrais le risque d'un retour avant la date prévue et, le cas échéant, je devrais en assumer tous les frais.**

J'atteste, par la présente, avoir reçu, compris toutes les informations nécessaires et accepte de respecter toutes les conditions liées au voyage missionnaire en Haïti.

Participez-vous pour la première fois à la mission? OUI NON

Serez-vous accompagné de votre conjoint(e) pour ce voyage? OUI NON

Si oui, est-ce que vous et votre conjoint(e) êtes mariés? OUI NON



Nom au complet en lettres moulées : _____

Signature du demandeur : _____ Date : _____

Sur l'invitation de (s'il y a lieu) _____

Signature de mon pasteur (pour tous) _____

- ❖ **Je joins la lettre d'autorisation signée par mes parents (si moins de 18 ans). Cette lettre doit porter le sceau du commissaire à l'assermentation de votre région.**
- ❖ **Je joins une lettre de recommandation de mon pasteur (pour une 1ere participation).**
- ❖ **Je joins une lettre de recommandation de celui qui m'a invité à ce voyage.**



HAÏTI 2019 - 2020

Si vous désirez vous inscrire pour la première fois au voyage missionnaire, veuillez d'abord rencontrer un des membres du Comité de la Mission La Bible Parle pour une courte entrevue avant de compléter ce formulaire.

REMETTEZ VOS FORMULAIRES COMPLÉTÉS AU REPRÉSENTANT DES INSCRIPTIONS POUR HAÏTI DE VOTRE ÉGLISE LOCALE OU FAITES LES PARVENIR DIRECTEMENT À :

Marie Beaulac, secrétaire, mission Haïti, Missions La Bible Parle
864 boul. St-Germain
Rimouski, Qc. G5L 0C5
Tél : (418)724-8686 Cell: (418)730-4322 Courriel : mariebeaulac.missionhaiti@gmail.com

POUR TOUTE INFORMATION VOUS POUVEZ AUSSI ME CONTACTER OU VOUS RÉFÉRER AU REPRÉSENTANT DE VOTRE ÉGLISE LOCALE.

Veuillez répondre à chacune des questions ci-dessous.

Votre demande sera vérifiée par les autorités de la mission pour acceptation finale de votre candidature.

VOTRE INSCRIPTION VOUS ENGAGE, SOYEZ CERTAIN DE POUVOIR PARTICIPER (ex : dates de vacances) AVANT DE REMPLIR CE FORMULAIRE, CAR UNE ANNULATION ENTRAÎNE NÉCESSAIREMENT LES FRAIS MENTIONNÉS À LA PAGE 4 .

Votre nom **tel qu'apparaissant sur votre passeport** (en lettres moulées) :

Numéro de téléphone : Maison (_____) _____

Travail (_____) _____ Cell (_____) _____

Adresse : _____ Ville _____

Code postal : _____ Courriel : _____

Âge : _____ Date de naissance (jour/mois/an) : _____

Avez-vous déjà un chandail rouge d'identification à la mission ? OUI NON

Si vous n'en avez pas quelle grandeur avez-vous besoin? S M L XL XLL

Tous doivent porter ce chandail rouge identifié à la mission M.B.P aux aéroports et sur la route à l'aller et au retour de la mission. Il est interdit de donner ce chandail à qui que ce soit excepté si vous voulez le remettre à la mission. Sinon conservez le pour le prochain voyage.

Numéro de passeport : _____ Exp. (jour/mois/an): _____

Signature du candidat : _____





POUR VOTRE SÉCURITÉ

N'oubliez pas de joindre une copie de votre passeport valide avec votre inscription.

**Date limite d'inscription : 1^{er} septembre pour novembre
15 octobre pour janvier et février et 31 décembre pour avril**

Prenez note qu'il est possible, selon les besoins de la mission, que nous vous proposons une autre date que celle que vous choisissez aujourd'hui.

NOTEZ : Pour le groupe du 1 au 15 janvier, nous donnons priorité aux étudiants.

Pour ce groupe, nous acceptons 80 personnes maximum.

Veillez cocher votre choix pour 2019-2020.

30 oct. au 13 nov. 13 nov. au 27 nov. 1 janv. au 15 janv.
15 janv. au 29 janv. 29 janv. au 12 fév. 2 avril au 30 avril

Note : Si vous désirez vous inscrire pour plus de 2 semaines, vous devez d'abord :

- ❖ avoir déjà participé à un voyage missionnaire avec la mission Haïti, Missions La Bible Parle;
- ❖ avoir contacté le responsable de mission Haïti de votre Église (si vous en avez un) et Pst Clermont Deschênes, directeur de la mission.

COÛT DU VOYAGE :

Le voyage en Haïti coûte 1700 \$ (pour 2 semaines), 2000 \$ (4 semaines) et 2300\$ (6 semaines). **LES INSCRIPTIONS TARDIVES:** le coût du voyage pour les inscriptions tardives sera majoré entre 200\$ et 300\$ selon le prix des billets d'avion en vigueur lors de la date de réception de l'inscription. **Choisir une des deux modalités de paiements suivants : CHÈQUES FAITS AU NOM DE "FONDATION M.B.P."**.

- ❖ Remettre un chèque complet au montant de 1700 \$ ou 2000 \$ ou 2300\$, selon la durée de votre séjour, daté du jour même de votre inscription (de ce montant 900 \$ (dépôt minimum) est non remboursable); **OU**
- ❖ Un dépôt minimum de 900 \$ (non remboursable), daté du jour même de votre inscription et la balance de votre paiement, payable en 1 ou 2 versements, dont le dernier versement daté du 1^{er} novembre 2019 au plus tard (le timbre poste fait foi de la date limite d'inscription).

**Notez qu'il se peut que votre (vos) chèque(s) ne soit pas encaissé(s)
immédiatement lors de la réception de votre inscription.**

REÇUS OFFICIELS AUX FINS DE L'IMPÔT: Des reçus officiels aux fins de l'impôt correspondant au montant(s) payé(s) seront émis au nom de la personne qui a fait le(s) chèque(s) lorsque vous participez au voyage*. **En cas d'annulation : le montant de 900 \$ (dépôt minimum) est non remboursable.**

* Nous vous contacterons si des restrictions s'appliquent.

REMETTRE VOTRE INSCRIPTION AU PLUS TARD LE 1^{ER} SEPTEMBRE POUR LES VOYAGES DE NOVEMBRE 2019, LE 15 OCTOBRE POUR LES VOYAGES DE JANVIER ET FÉVRIER 2020 ET LE 31 DÉCEMBRE POUR LES VOYAGES D'AVRIL 2020. JOINDRE VOTRE PAIEMENT COMPLET AU FORMULAIRE D'INSCRIPTION (que ce soit un paiement de la totalité en un seul chèque ou un paiement en 2 chèques dont le 1^{er} doit être daté de la date à laquelle vous vous inscrivez et le 2^{ième} daté au plus tard le 1^{er} novembre 2019).

Votre acceptation sera confirmée dans les 10 jours suivant la réception des documents.

VOTRE IMPLICATION À LA MISSION

Afin de coordonner les besoins de la mission et les capacités de chacun, veuillez nous aider en cochant le ou les endroits où vous aimeriez vous impliquer.

Avez-vous une compétence / habileté particulière?

Si oui, laquelle : _____

Votre profession /travail actuel : _____

❖ Équipe médicale et dentaire Médecin Infirmière Dentisterie

❖ Construction générale Électricité Plomberie Ébénisterie

❖ Alphabétisation Agriculture Cuisine : Ménage

Accepteriez-vous d'effectuer une autre tâche que celle que vous avez choisie ? OUI NON

Avez-vous des restrictions physiques : _____

Avez-vous suivi un cours de secourisme/RCR au cours des 2 dernières années? OUI NON

Questionnaire médical 2019-2020



Renseignements médicaux essentiels :

(Ces informations sont gardées strictement confidentielles par le corps médical et l'administration de la mission Haïti.)

Nom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Téléphone : maison (_____) _____ Cell (_____) _____

Courriel : _____

Date de naissance (année/mois/jour) : _____

Grandeur : _____ Poids : _____

- Souffrez-vous d'une maladie nécessitant une attention particulière?
OUI NON Si oui, laquelle ?

- Prenez-vous des médicaments?
OUI NON Si oui, lesquels ?



- Pour votre santé devez-vous suivre une diète stricte ? Si oui, laquelle?

➤ Souffrez-vous d'allergies (médicaments et aliments) ?

OUI NON Si oui, lesquelles ?

➤ Précisez les réactions de ces allergies ? (ex : rash, choc anaphylactique...)?

➤ Avez-vous subi une opération durant la dernière année?

OUI NON Si oui, laquelle ?

➤ Souffrez-vous de troubles anxieux quelconque ? OUI NON

Lequel ? _____

➤ Êtes-vous médicamentés pour ce problème? OUI NON

➤ Avez-vous une dépendance quelconque ? (soyez honnête) OUI NON

Laquelle ?

➤ Avez-vous reçu une vaccination pour aller en Haïti ? OUI NON

➤ Autre remarque utile au personnel médical : _____

2019-2020

S'il y avait urgence, qui devrions-nous contacter ?

(Une personne qui ne vous accompagne pas en Haïti s'il vous plait)



NOM : _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : _____

NOM : _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : _____

POSSÉDEZ-VOUS UNE ASSURANCE RESPONSABILITÉ VALIDE ? Oui Non
(Si vous possédez une assurance habitation, l'assurance responsabilité devrait en faire partie.)

POSSÉDEZ-VOUS UNE ASSURANCE-VIE VALIDE ? Oui Non

Il est essentiel de vous prémunir d'une assurance-voiture, selon les spécifications de votre choix (de base ou ajout d'assurance/annulation, perte de bagages.)

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE D'ASSISTANCE DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE VOYAGE EN CAS D'URGENCE : _____

NOM DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE VOYAGE : _____

NUMÉRO DE CONTRAT OU POLICE : # _____

Suggestion : laisser les numéros de téléphones suivants à une personne de confiance : Marie Beulac (418) 724-8686 ou le (418) 730-4322 qui pourra soit lui donner des nouvelles fraîches de la mission (**POUR UNE SITUATION D'URGENCE SEULEMENT**) ou vous rejoindre en cas d'urgence.

Je certifie que les renseignements fournis dans ce questionnaire sont exacts, au meilleur de ma connaissance :

Signature

Date