

## Sondage de déclaration volontaire PROTÉGÉ B (une fois rempli)

### INSTRUCTIONS

- Le Sondage de déclaration volontaire permet aux bénévoles de déclarer leur appartenance à l'un ou à plusieurs des groupes désignés, d'après leur compréhension des définitions.
- Le sondage vise à recueillir des renseignements sur la composition de notre communauté de bénévoles. Les résultats permettront à l'organisation de planifier des initiatives d'engagement communautaire, de les mettre en œuvre et d'en faire rapport.
- On demande à tous les bénévoles de remplir le sondage, peu importe s'ils se sont déjà déclarés volontairement. Chaque question comporte l'option « préfère ne pas répondre ».
- Si vous désirez plus de précisions ou si vous avez besoin d'aide pour remplir ce sondage, veuillez communiquer avec le Bureau de l'engagement communautaire à l'échelle nationale.
- Vous pouvez déclarer appartenir au groupe des Autochtones et au groupe des membres des minorités visibles seulement si vous êtes d'ascendance mixte, par exemple si vous avez un parent autochtone et un parent faisant partie d'une minorité visible.

### Groupes désignés :

**Femme :** membre d'un groupe désigné en vertu de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*.

**Autochtone :** une personne faisant partie du groupe des Indiens de l'Amérique du Nord ou d'une Première nation, ou qui est Métis ou Inuit. Les termes « Indiens de l'Amérique du Nord » et « Première nation » signifient les Indiens inscrits, les Indiens non inscrits et les Indiens visés par un traité.

**Personne faisant partie d'une minorité visible :** au Canada, une personne, autre qu'une personne autochtone, qui n'est pas de race blanche ou de couleur blanche, peu importe le lieu de sa naissance ou sa citoyenneté. Voici des exemples de groupes de minorité visible :

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Noirs</li> <li>• Chinois</li> <li>• Philippins</li> <li>• Japonais</li> <li>• Coréens</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habitants non blancs de l'Asie occidentale, Nord-Africains ou Arabes (Égyptiens, Libyens, Libanais, Iraniens, etc.)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiatiques du Sud et Indiens de l'Est (Indiens de l'Inde, Bangladais, Pakistanais, Indiens de l'Est originaires de la Guyane, de Trinité, de l'Afrique orientale, etc.)</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Latino-Américains non blancs (Amérindiens de l'Amérique centrale et de l'Amérique du Sud, etc.)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes d'origine mixte (dont l'un des parents fait partie d'une minorité visible)</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiatiques du Sud-Est (Birmans, Cambodgiens, Laotiens, Thaïlandais, Vietnamiens, etc.)</li> </ul>  |

[bénévolat@sbmfc.com](mailto:bénévolat@sbmfc.com)

**Personne handicapée** : une personne qui a une déficience durable ou récurrente soit de ses capacités physiques, mentales ou sensorielles, soit d'ordre psychiatrique ou en matière d'apprentissage, et qui considère avoir des aptitudes réduites pour exercer un emploi ou pense qu'elle risque d'être classée dans cette catégorie par son employeur ou par d'éventuels employeurs en raison d'une telle déficience; ce groupe comprend également la personne dont les limitations fonctionnelles liées à sa déficience font l'objet de mesures d'adaptation pour son emploi ou dans son lieu de travail. Une déficience peut être visible ou invisible. Voici des exemples :

- **Coordination ou dextérité** (difficulté à se servir des mains ou des bras, par exemple pour saisir des objets ou pour utiliser un clavier, etc.)
- **Mobilité** (difficulté à se déplacer d'un bureau à l'autre ou à monter et à descendre les escaliers, etc.)
- **Cécité ou malvoyance** (incapacité ou difficulté à voir – si vous voyez bien avec des lunettes ou des lentilles cornéennes, vous ne souffrez pas d'une déficience)
- **Surdité ou malentendance** (incapacité ou difficulté à entendre)
- **Troubles de la parole** (aphasie, etc.)
- **Déficience physique non visible** (diabète, épilepsie, etc.)
- **Autre déficience** (syndrome de stress post-traumatique [SSPT], difficulté d'apprentissage comme la dyslexie, déficience développementale et tout autre type de déficience, trouble anxieux, dépression, etc.)

#### SONDAGE DE DÉCLARATION VOLONTAIRE

Nom au complet :		
N° de carte UneFC :	Endroit :	
<b>Femme</b> : Déclarez-vous que vous êtes une femme?		
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Préfère ne pas répondre
<b>Autochtone</b> : Déclarez-vous que vous êtes autochtone?		
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Préfère ne pas répondre
<b>Personne faisant partie d'une minorité visible</b> : Déclarez-vous que vous êtes membre d'une minorité visible?		
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Préfère ne pas répondre
<b>Personne handicapée</b> : Déclarez-vous que vous êtes une personne handicapée?		
<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Préfère ne pas répondre

[benevolat@sbfmc.com](mailto:benevolat@sbfmc.com)

### Avis de confidentialité

La participation au présent Sondage de déclaration est un processus volontaire, et, pour cette raison, les renseignements personnels sont recueillis sur une base volontaire en vertu de la *Loi sur la défense nationale* et de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*. Ils sont utilisés aux fins d'administration de la Politique nationale sur le bénévolat des SBMFC de manière à détecter et à éliminer la discrimination systémique et à assurer aux groupes cibles une participation et une représentation équitables aux activités de bénévolat. Les renseignements peuvent aussi servir aux fins de statistiques et être communiqués au sein de l'organisation à des fins de planification et d'établissement de politiques en matière d'équité et de diversité, ainsi qu'être utilisés dans le contexte des occasions de bénévolat à l'appui des activités, programmes et services des SBMFC.

Les renseignements personnels sont protégés, et ne peuvent être utilisés et divulgués qu'en vertu des dispositions de la [Loi sur la protection des renseignements personnels](#) et tel qu'il est décrit dans le Fichier de renseignements personnels des SBMFC PPU 100 Bénévoles. En vertu de la Loi, les particuliers ont le droit d'accéder à leurs renseignements personnels et de les corriger, ainsi que de déposer une plainte au commissaire à la protection de la vie privée du Canada concernant le traitement des renseignements personnels par l'établissement.

Si vous avez besoin de précisions au sujet de cet énoncé, veuillez communiquer avec notre coordonnateur de la protection des renseignements personnels à l'adresse [ATIP.AIPRP@sbmfc.com](mailto:ATIP.AIPRP@sbmfc.com). Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, veuillez consulter le [Commissariat à la protection de la vie privée du Canada](#).

**J'ai lu et compris l'Avis de confidentialité, et je consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels tel qu'il est décrit aux présentes et autorisé ci-dessus, jusqu'à ce que je révoque cette autorisation par écrit.**

SIGNATURE DU BÉNÉVOLE :	DATE :
-------------------------	--------

[bénévolat@sbmfc.com](mailto:bénévolat@sbmfc.com)