



AUTISM CONNECTIONS FREDERICTON

Registration form/formulaire d'inscription

*Membership #/ numéro de membre :

City/ville :

***Field for staff only / espace pour les employés seulement

Postal code/code postal : _____

Date of registration / date d'enregistrement :

Phone numbers / les numéros de téléphone :

Name / nom : _____

Street address / adresse :

Email addresses / courriel :

By providing us with your email address, you are consenting to be informed of our events, workshops, new resources and fundraisers via email. You may remove your email from this list at any time by emailing acf@nb.aibn.com / En nous fournissant votre courriel, vous consentez à être informé de nos événements, des ateliers, de nouvelles ressources et des collectes de fonds par courriel. Vous pouvez retirer votre courriel de cette liste à tout moment par écrit à acf@nb.aibn.com

PRIVACY POLICY: Autism Connections Fredericton will protect and keep all information collected confidential within its agency. There will be no distribution of email addresses and the personal information gathered by this agency.

POLITIQUE : Connexions Autisme Fredericton sera de protéger et de conserver toutes les informations recueillies confidentielles au sein de son agence. Il n'y aura pas de distribution d'adresses de courriel et les renseignements personnels recueillis par cette agence.

Circle your preferred answers and provide written responses in print form. / Encerclez vos réponses préférées et fournir des réponses écrites sous forme imprimée.

1. Indicate if you fulfill one or more of the following roles. / Indiquer si vous remplir une ou plusieurs des rôles suivants.

- INDIVIDUAL WITH AUTISM/ASPERGER'S/PDD-NOS
- PARENT
- GRANDPARENT
- CAREGIVER/ LE SOIGNANT
- PROFESSIONAL / PROFESSIONNEL
- OTHER PLEASE SPECIFY / AUTRES S'IL VOUS PLAÎT PRÉCISER :

2. How did you learn about Autism Connections Fredericton? Comment avez-vous entendu parler de Connexions Autisme Fredericton ?
- PARENT
 - CAREGIVER / LE SOIGNANT
 - PROFESSIONAL (EXAMPLE: FAMILY DOCTOR) / PROFESSIONNEL (EXEMPLE: MÉDECIN)
 - SOCIAL SERVICE AGENCY / AGENCE DES SERVICES SOCIAUX
 - EDUCATIONAL SYSTEM / SYSTEME EDUCATIF
 - MEDIA (EXAMPLE: NEWSPAPER, RADIO / EXEMPLE: JOURNAUX, RADIO)
 - AUTISM CONNECTIONS FREDERICTON PAMPHLET / BROCHURE DU CONNEXIONS AUTISME FREDERICTON
 - AUTISM INTERVENTION SERVICES (AIS)
 - OTHER (PLEASE SPECIFY) / AUTRES (S'IL VOUS PLAÎT PRÉCISER) :
-

Library lending terms / Termes de bibliothèque de prêt :

1. MEMBERS MUST BE 18 OR OLDER TO SIGN OUT RESOURCE MATERIALS. SIGNATURE MUST APPEAR AT THE BOTTOM OF THIS FORM. /
2. PLEASE BORROW ONLY TWO ITEMS AT ONE TIME SO THAT EVERYONE WILL BE GIVEN THE OPPORTUNITY TO USE THE RESOURCES. THE TIME PERIOD FOR BORROWING IS TWO WEEKS. / S'IL VOUS PLAÎT EMPRUNTER SEULEMENT DEUX POINTS EN MÊME TEMPS QUE CHACUN AURA LA POSSIBILITÉ D'UTILISER LES RESSOURCES. LA DURÉE D'EMPRUNT EST DE DEUX SEMAINES.
3. ITEMS MUST BE SIGNED OUT WHEN YOU BORROW THEM AND SIGNED IN WHEN YOU RETURN THEM. THE WORKER AT THE FRONT DESK WILL ASSIST WITH THIS PROCESS. / LES ARTICLES DOIVENT ÊTRE SIGNÉ LORSQUE VOUS EN EMPRUNTEZ ET CONNECTÉ LORSQUE VOUS LES RETOURNEZ. LE TRAVAILLEUR À LA RÉCEPTION SE FERA AIDER DANS CE PROCESSUS.
4. ALL BORROWED ITEMS SHOULD BE RETURNED IN GOOD CONDITION; IF THERE IS A PROBLEM WITH AN ITEM PLEASE INFORM THE WORKER. IF A BORROWED ITEM HAS BEEN DAMAGED IT WILL BE THE RESPONSIBILITY OF THE BORROWER TO PROVIDE THE FUNDING FOR REPLACEMENT. / TOUS LES ARTICLES EMPRUNTÉS DOIVENT ÊTRE RETOURNÉS DANS DE BONNES CONDITIONS; SI IL YA UN PROBLEME AVEC UN POINT S'IL VOUS PLAÎT INFORMER LE TRAVAILLEUR. SI UN ÉLÉMENT EMPRUNTÉ A ÉTÉ ENDOMMAGÉ, IL SERA LE RESPONSABILITÉ DE L'EMPRUNTEUR DE FOURNIR LE FINANCEMENT DE REMPLACEMENT.
5. THE THERAPY TOYS SHOULD BE RETURNED CLEANED. OR YOU CLEAN THEM AT THE CENTRE WHEN YOU RETURN THEM. / LES JOUETS TRAITMENT DOIT ÊTRE RETOURS NETTOYÉ. OU QUE VOUS LES NETTOYE AU CENTRE LORSQUE VOUS LES RETOURNEZ.
6. THERE WILL BE A LATE FEE CHARGE OF \$1.00 PER DAY FOR ALL OVERDUE ITEMS. / IL Y AURA UNE CHARGE FRIAS DE RETARD DE 1,00\$ PAR JOUR POUR TOUS LES ARTICLES EN RETARD.

I AGREE TO THE ABOVE TERMS / JE SUIS D'ACCORD AVEC LES TERMES CI-DESSUS.

SIGNATURE :

PRINT NAME :

Preferred Language/Langue préférée

- English
- Français