



IDENTIFICATION DU CANDIDAT			
NOM		PRÉNOM	
TAILLE		COULEUR DES YEUX	
SEXE F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	DATE DE NAISSANCE A / M / J	TÉLÉPHONE () - () - ()	AUTRE () - () - ()
Utilisez-vous ou avez-vous utilisé un autre nom que votre nom actuel ou avez-vous changé de nom depuis votre naissance? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, précisez : _____			
ADRESSE ACTUELLE			
NO CIVIQUE	RUE	VILLE	CODE POSTAL
ADRESSES PRÉCÉDENTES (5 dernières années)			
NO CIVIQUE	RUE	VILLE	CODE POSTAL
CONSENTEMENT			
<p><i>Je, soussigné(e), consens à ce qu'un représentant de la Régie intermunicipale de police Roussillon vérifie mes empêchements, c'est-à-dire toute déclaration de culpabilité ou toute mise en accusation encore pendante pour une infraction ou un acte criminel, de même que l'existence passée ou actuelle de tout comportement ou de toute inconduite pouvant raisonnablement faire craindre que je puisse constituer un risque pour la sécurité physique ou morale des personnes vulnérables auprès de qui j'œuvre ou serai appelé à œuvrer. Sont également considérées comme des empêchements les infractions énumérées à l'annexe 2 de la Loi sur le casier judiciaire, même si celles-ci ont fait l'objet d'une suspension du casier judiciaire. Je consens également à ce que le représentant du corps de police fasse les vérifications à partir des dossiers et des bases de données qui lui sont accessibles.</i></p> <p><i>Dans le cadre de cette vérification, j'autorise le corps de police à vérifier ou à utiliser les renseignements recueillis à mon sujet et à les communiquer, au besoin, à toute personne ou à tout organisme public ou privé ou à tout autre corps de police canadien dont l'assistance peut être nécessaire pour les valider ou les compléter. Au même titre, j'autorise toute personne, tout organisme public ou privé ou tout autre corps de police canadien à transmettre au corps de police tout renseignement personnel me concernant qu'ils jugeront utile de transmettre dans le cadre de ces vérifications.</i></p> <p><i>J'autorise, de plus, la transmission des résultats selon la procédure suivante : s'il y a absence d'empêchements, le représentant du corps de police transmet les résultats directement à l'organisme ou à l'employeur ; s'il y a présence d'empêchements, les résultats me seront communiqués directement. Je serai invité(e) à me présenter au corps de police pour en prendre connaissance et pour me permettre d'être entendu(e) et, le cas échéant, de les faire modifier.</i></p> <p><i>Je consens, qu'aucune réclamation, action ou demande, qu'elle qu'en soit la nature, ne pourra être opposable en conséquence à la Régie intermunicipale de police Roussillon, leurs employés, mandataires et ayants droits.</i></p> <p><i>La Régie intermunicipale de police Roussillon se réserve le droit de déterminer si le poste ou la fonction exercée fait partie du secteur vulnérable. Sinon, seulement une vérification d'antécédent judiciaire sera complétée.</i></p>			
SIGNATURE DU CANDIDAT QUI FAIT LA DEMANDE		SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR SI LE CANDIDAT EST MINEUR	
		DATE A M J 2 0	
IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR OU DE L'ORGANISME			
EMPLOYEUR OU ORGANISME Service des loisirs - Ville de Candiac		NOM ET PRÉNOM DE LA PERSONNE RESPONSABLE Monsieur Hugo Peloquin	
ADRESSE 59, chemin Haendel, Candiac, QC, J5R 1R7		TÉLÉPHONE 450 635-0500	
VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ DU CANDIDAT			
<p>J'atteste avoir vérifié l'identité du candidat au moyen des documents suivants : (Le demandeur doit fournir deux (2) pièces d'identité dont l'une est délivrée par le gouvernement sur laquelle apparaît le nom, la date de naissance, la signature ainsi qu'une photo du demandeur.)</p>			
<input type="checkbox"/> PERMIS DE CONDUIRE	N°		
<input type="checkbox"/> AUTRE (spécifiez)	N°		
NOM, PRÉNOM DU RESPONSABLE OU DE LA PERSONNE AUTORISÉE QUI A PROCÉDÉ À LA VÉRIFICATION		SIGNATURE	DATE
TYPE D'EMPLOI			
<input type="checkbox"/> 1st group scout Candiac	<input type="checkbox"/> Club de patinage artistique de Candiac	<input type="checkbox"/> Girl's Guides	
<input type="checkbox"/> Association de hockey féminin du Richelieu	<input type="checkbox"/> Club de soccer de Candiac	<input type="checkbox"/> Groupe scout Candiac – La Prairie	
<input type="checkbox"/> Association de Pickleball Roussillon	<input type="checkbox"/> Club FADOQ Candiac	<input type="checkbox"/> La fondation Hélène Sentenne	
<input type="checkbox"/> Association du baseball mineur de Candiac	<input type="checkbox"/> Club Idéal Âge d'or Candiac	<input type="checkbox"/> Programme Action jeunesse de Candiac (maison des jeunes L'Antidote)	
<input type="checkbox"/> Association du hockey mineur Roussillon	<input type="checkbox"/> Corne d'abondance de Candiac		
<input type="checkbox"/> Association ringuette Roussillon	<input type="checkbox"/> Escadron 783 Roussillon	<input type="checkbox"/> Soutien Autisme Soutien (S.Au.S)	
<input type="checkbox"/> Candiac Wednesday Group	<input type="checkbox"/> Ensemble vocal Chant O Vent		
SPÉCIFIEZ LA FONCTION DU CANDIDAT			
<input type="checkbox"/> PERSONNE NON-RÉMUNÉRÉE		<p>En cochant la case « PERSONNE NON-RÉMUNÉRÉE », l'organisme (ou l'employeur) ainsi que le candidat attestent qu'en cas d'embauche et suite à la vérification de ses empêchements, le candidat ne recevra aucun montant d'argent ou tout autre avantage pécuniaire pour sa prestation de service. En cas d'affirmation trompeuse, l'organisme (ou l'employeur) et le candidat s'exposent à être conjointement poursuivis en justice pour fausse déclaration.</p>	
<input type="checkbox"/> PERSONNE RÉMUNÉRÉE			

compléter par les personnes autorisées
cocher votre organisme

1. Allouer maximum 30 jours ouvrables suivant la date de réception pour le traitement d'une demande dûment complétée. AUCUNE URGENCE NE SERA CONSIDÉRÉE.
2. Si certaines informations sont manquantes ou illisibles, le traitement de la demande sera retardé.