

À tous les nouveaux employés,

Afin de procéder à l'ouverture de votre dossier au Service des ressources humaines (PAIE), voici les documents qui doivent être obligatoirement remplis, signés et acheminés dans les plus brefs délais :

**UN DOSSIER COMPLET DOIT INCLURE LES DOCUMENTS CI-DESSOUS :**

Renseignements personnels (copies)

- Lettre de présentation
- Curriculum vitae
- Certificat de naissance

Dossier académique (copies)

- Diplômes des études complétées
- Relevés de notes des études **complétées et en cours**
- Qualification légale (*Brevet, autorisation provisoire*), *s'il y a lieu*
- Attestation de réussite du test de français (*SEL, TECFÉE*)

Formulaires à remplir :

- Fiche de données individuelles (accompagnée de votre spécimen chèque)
- Déclaration relative aux antécédents judiciaires (accompagnée de 2 pièces d'identité)
- Accès à l'égalité en emploi
- Autorisation de demande de renseignements (références)

N.B. : Lors de l'attribution d'un contrat d'enseignement ou de suppléance plus de 20 jours consécutifs, les relevés de notes officiels ainsi qu'une copie conforme des diplômes seront exigés.

Nous vous invitons à consulter les différents onglets de la section des ressources humaines où vous y trouverez beaucoup d'informations.

Veuillez faire parvenir les documents à l'attention de :

**Madame Mélissa Paquette**  
Service des ressources humaines  
Commission scolaire au Cœur-des-Vallées  
582, rue Maclaren Est  
Gatineau (Québec) J8L 2W2  
(819) 986-8511 poste 5219

<b>CREATION</b>	<input type="checkbox"/>
<b>MODIFICATION</b>	<input type="checkbox"/>

Section réservée au SRH	
DATE DE CRÉATION / MODIFICATION	MATRICULE

## FICHE DE DONNÉES INDIVIDUELLES

NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE		PRÉNOM
ADRESSE		
NUMÉRO, RUE, APPARTEMENT, CASE POSTALE		
VILLE		PROVINCE
		CODE POSTAL
TÉLÉPHONE (domicile)	TÉLÉPHONE (cellulaire)	TÉLÉPHONE (autre)
COURRIEL		

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE	SEXE	DATE DE NAISSANCE
<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>F</b> <input type="checkbox"/> <b>M</b> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

LANGUE MATERNELLE	<input type="checkbox"/> FRANÇAIS <input type="checkbox"/> ANGLAIS <input type="checkbox"/> AUTRE .....
-------------------	---

SPÉCIMEN DE CHÈQUE
<p><b>VEUILLEZ JOINDRE VOTRE SPÉCIMEN DE CHÈQUE ICI.</b></p>

ÊTES-VOUS RETRAITÉ(E) DES SECTEURS PUBLIC OU PARAPUBLIC ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
SI VOUS AVEZ COCHÉ OUI, VEUILLEZ FOURNIR UNE PREUVE ATTESTANT QUE VOUS RECEVEZ DES PRESTATIONS DE RETRAITE QUÉBEC.	

JE CONFIRME QUE LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS SONT EXACTS.	
SIGNATURE	DATE

**POUR TOUTE MODIFICATION, VEUILLEZ COMMUNIQUER AVEC LE SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES.**



## FICHE DE DONNÉES INDIVIDUELLES

*Cette section doit être remplie par l'établissement.*

PREMIER JOUR DE TRAVAIL										PREMIER LIEU DE TRAVAIL		
A	A	A		-	M	M	-	J	J			
ENSEIGNANT					<input type="checkbox"/>					PROFESSIONNEL		<input type="checkbox"/>
GESTIONNAIRE					<input type="checkbox"/>					SOUTIEN		<input type="checkbox"/>
EMPLOI												
PERSONNEL ENSEIGNANT						PERSONNEL DE SOUTIEN						
<input type="checkbox"/> ENSEIGNANT À LA LEÇON						<input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> SURCROÎT <input type="checkbox"/> REMPLACEMENT						
<input type="checkbox"/> ENSEIGNANT(E) À TAUX HORAIRE – E5						<input type="checkbox"/> AGENT(E) DE BUREAU <input type="checkbox"/> CLASSE I <input type="checkbox"/> CLASSE II						
<input type="checkbox"/> ENSEIGNANT(E) SUPPLÉANT(E) – E6						<input type="checkbox"/> ÉDUCATEUR(TRICE) EN SERVICE DE GARDE						
CHAMP : .....						<input type="checkbox"/> PRÉPOSÉ(E) AUX ÉLÈVES HANDICAPÉS						
PERSONNEL PROFESSIONNEL						<input type="checkbox"/> SECRÉTAIRE						
EMPLOI : _____						<input type="checkbox"/> SURVEILLANT(E) D'ÉLÈVES						
<input type="checkbox"/> POSTE						<input type="checkbox"/> TECHNICIEN(NE) EN ÉDUCATION SPÉCIALISÉE						
<input type="checkbox"/> SURCROÎT DE TRAVAIL						<input type="checkbox"/> AUTRE ..... (Préciser)						
<input type="checkbox"/> REMPLACEMENT												
INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES :												
_____												
_____												
_____												

DIRECTIVE ADMINISTRATIVE À L'INTENTION DE L'ÉTABLISSEMENT / SERVICE

**VEUILLEZ ENVOYER TOUS LES DOCUMENTS DEMANDÉS  
POUR L'OUVERTURE DE DOSSIER, EN UN SEUL ENVOI.**

 **UN DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNÉ À L'ÉCOLE.**

SIGNATURE DE LA DIRECTION D'ÉCOLE, DU CENTRE OU DU SERVICE

SIGNATURE	DATE

## DEMANDE DE VÉRIFICATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

À : Diane Mongeon, conseillère en gestion du personnel  
Service des ressources humaines

---

**NOM DE LA CANDIDATE OU DU CANDIDAT :** \_\_\_\_\_

**UNITÉ ADMINISTRATIVE :** \_\_\_\_\_

**CATÉGORIE DE PERSONNEL :**

- Cadre
- Enseignant
- Professionnel : \_\_\_\_\_  
(indiquer le corps d'emploi/ ex : psychologue, conseiller pédagogiques, etc.)
- Soutien : \_\_\_\_\_  
(indiquer le corps d'emploi / ex : secrétaire, TES, TTP, etc.)

Date de la première journée de travail : \_\_\_\_\_(s'il y a lieu).

### RAISON DE LA VÉRIFICATION : (s.v.p. veuillez cocher)

- À des fins d'embauche
- Remplacement occasionnel
- Cette personne a déclaré un changement relatif à ses antécédents judiciaires

Autres cas :

- Bénévoles
- Stagiaires

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction ou de la secrétaire

\_\_\_\_\_  
Date

**Ce document doit accompagner le formulaire  
« Déclaration relative aux antécédents judiciaires ».**

# DÉCLARATION RELATIVE AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

Vous remplissez ce formulaire à titre de :  Employé(e)  Bénévole  Stagiaire

REMPILIR CETTE DÉCLARATION EN PRENANT SOIN D'ÉCRIRE LISIBLEMENT EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

## SECTION 1 RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM DE FAMILLE (si vous portez plus d'un nom de famille, veuillez inscrire vos noms dans leur ordre usuel)

PRÉNOM (1) \_\_\_\_\_ PRÉNOM (2) \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_ SEXE  Masculin  Féminin NO DE TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_

ADRESSE ACTUELLE (n°, rue, app.) \_\_\_\_\_

VILLE \_\_\_\_\_ PROVINCE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_

ADRESSE PRÉCÉDENTE (n°, rue, app.) (si vous demeurez à l'adresse actuelle depuis moins de cinq ans)

VILLE \_\_\_\_\_ PROVINCE \_\_\_\_\_ CODE POSTAL \_\_\_\_\_

### IMPORTANT

Vous devez fournir **2 pièces avec photo** parmi les suivantes :

- Permis de conduire
- Passeport
- Carte d'assurance maladie du Québec
- Carte étudiante avec photo
- Carte citoyenneté canadienne
- Carte d'identité des Forces canadiennes
- Carte résident permanent
- Certificat du statut autochtone

### Réservé au Service des ressources humaines

Signature

Date

### La Charte des droits et libertés de la personne prévoit :

- Que nul ne peut congédier, refuser d'embaucher ou autrement pénaliser dans le cadre de son emploi une personne du seul fait qu'elle a été déclarée coupable d'une infraction pénale ou criminelle, si cette infraction n'a aucun lien avec l'emploi ou si cette personne en a obtenu le pardon.

### AVIS

- Deux pièces d'identité avec photo énumérées ci-dessus sont exigées par la Ville de Gatineau.
- Tout formulaire de déclaration sera considéré comme incomplet et sera retourné à l'expéditeur dans les cas suivants : formulaire non signé ou absence de réponse à une ou plusieurs questions.
- Toute fausse déclaration peut entraîner le rejet d'une candidature ou des mesures administratives ou disciplinaires.
- Tous les antécédents judiciaires doivent être déclarés. Toutefois, seuls les antécédents judiciaires qui, de l'avis de la commission scolaire, ont un lien avec les fonctions seront considérés.

### La Loi sur l'instruction publique prévoit :

- Que le présent formulaire de déclaration doit être transmis à la commission scolaire;
- Que toute personne œuvrant auprès d'élèves mineurs ou étant régulièrement en contact avec eux doit, dans les 10 jours de celui où elle en est elle-même informée, déclarer à la commission scolaire tout changement relatif à ses antécédents judiciaires, qu'elle ait ou non déjà fourni une déclaration qui porte sur ses antécédents judiciaires;
- Que la personne titulaire d'une autorisation d'enseigner doit, dans les 10 jours de celui où elle en est elle-même informée, déclarer au ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport tout changement relatif à ses antécédents judiciaires, qu'elle ait ou non déjà fourni une déclaration qui porte sur ses antécédents judiciaires;
- Que la commission scolaire doit informer le ministre de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur de chacun des cas où elle conclut à l'existence d'un lien entre les antécédents judiciaires d'une personne titulaire d'une autorisation d'enseigner et les fonctions qui lui sont confiées ou qui sont susceptibles de lui être confiées au sein de la commission scolaire;
- Que la commission scolaire peut vérifier ou faire vérifier cette déclaration, notamment par un corps de police du Québec, et, à cette fin, communiquer et recevoir tout renseignement nécessaire à la vérification de cette déclaration;
- Que la commission scolaire doit s'assurer que toute personne appelée à œuvrer auprès de ses élèves mineurs ou à être régulièrement en contact avec eux n'a pas d'antécédents judiciaires en lien avec les fonctions exercées ou susceptibles de lui être confiées au sein de la commission scolaire.

Cocher les cases appropriées et compléter, le cas échéant, chacune des sections qui suivent. Si vous manquez d'espace pour inscrire tous les renseignements demandés, veuillez poursuivre sur une feuille distincte que vous joindrez au présent formulaire. Inscrire votre nom dans le haut de toute feuille additionnelle.

## SECTION 2 DÉCLARATIONS DE CULPABILITÉ

### A – INFRACTIONS CRIMINELLES

- Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger ou, si j'ai été déclaré coupable d'une telle infraction, j'en ai obtenu le pardon.  
**ou**
- J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, de l'infraction ou des infractions criminelles suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE	LIEU DU TRIBUNAL

### B – INFRACTIONS PÉNALES

- Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction pénale au Canada ou à l'étranger ou, si j'ai été déclaré coupable d'une telle infraction, j'en ai obtenu le pardon.  
**ou**
- J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, de l'infraction ou des infractions pénales suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE	LIEU DE L'INFRACTION ET, LE CAS ÉCHÉANT, DU TRIBUNAL

## SECTION 3 ACCUSATIONS ENCORE PENDANTES

### A – INFRACTIONS CRIMINELLES

- Je ne fais pas l'objet d'une accusation encore pendante pour une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger.  
**ou**
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations encore pendantes, au Canada ou à l'étranger, pour l'infraction ou les infractions criminelles suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE	LIEU DU TRIBUNAL

### B – INFRACTIONS PÉNALES

- Je ne fais pas l'objet d'une accusation encore pendante pour une infraction pénale au Canada ou à l'étranger.  
**ou**
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations encore pendantes, au Canada ou à l'étranger, pour l'infraction ou les infractions pénales suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE	LIEU DE L'INFRACTION ET, LE CAS ÉCHÉANT, DU TRIBUNAL

## SECTION 4 ORDONNANCES JUDICIAIRES

- Je ne fais pas l'objet d'une ordonnance judiciaire qui subsiste contre moi, au Canada ou à l'étranger.  
**ou**
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs ordonnances judiciaires qui subsistent contre moi, au Canada ou à l'étranger, à savoir :

NATURE DE L'ORDONNANCE	DATE	LIEU DE L'ORDONNANCE

Je certifie que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts et complets et je m'engage à déclarer tout changement relatif à mes antécédents judiciaires.

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

\* Si la personne est d'âge mineur, une signature du parent ou du tuteur est requise.



## Bénévoles et stagiaires

Madame, Monsieur,

Nous sommes heureux de constater que vous désirez faire partie de notre organisme à titre de bénévole et/ou de stagiaire.

La commission scolaire a pour mandat d'assurer la sécurité de ses élèves mineurs. Cette obligation vient de la Loi sur l'instruction publique qui prévoit que toute personne œuvrant auprès d'élèves mineurs ou étant régulièrement en contact avec eux doit fournir les renseignements nécessaires à la CSCV afin que nous puissions faire la vérification des antécédents judiciaires, et ce, avant l'entrée en fonction (normalement un délai de 5 jours).

- 1) **Si vous soumettez cette déclaration pour la première fois :**  
Remplir l'ensemble des sections du formulaire en caractères d'imprimerie, à l'encre noire ou bleue et vous assurer que toutes les informations sont lisibles. Joindre une copie lisible des deux (2) pièces d'identité valides parmi celles autorisées qui doivent être authentifiées par la secrétaire ou la direction (voir le formulaire).
- 2) **Si vous avez déjà rempli cette déclaration et qu'il n'y a pas de changement à votre dossier :** (remplir la section ci-dessous seulement)  
 Il n'y a eu aucune modification à mon dossier depuis la dernière vérification.

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Établissement : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nous vous remercions de votre compréhension et de votre précieuse collaboration.

Diane Mongeon, IA  
Conseillère en gestion du personnel  
Service des ressources humaines  
Téléphone : (819) 986-8511, poste ## 5235  
Télécopieur : (819) 986-1622



**QUESTIONNAIRE D'IDENTIFICATION - ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI**  
dans le cadre de la *Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics*

**CONFIDENTIEL LORSQUE REMPLI**

**IDENTIFICATION**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**SEXE**

Féminin       Masculin

La *Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics* est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2001 et vise à favoriser une représentation équitable des groupes qui sont fréquemment victimes de discrimination en emploi. Elle oblige des organismes publics à procéder à l'analyse de leurs effectifs afin que soit déterminé, pour chaque emploi, le nombre de personnes faisant partie de chacun des groupes désignés dans le présent questionnaire, soit les femmes, les Autochtones, les minorités visibles, les minorités ethniques et, depuis le 17 décembre 2005, les personnes handicapées.

Le questionnaire a pour objet d'identifier les personnes membres de ces groupes afin de pouvoir ensuite vérifier si elles sont en proportions suffisantes dans les différents emplois de la commission scolaire.

Les renseignements recueillis lors de cette identification ne serviront qu'aux fins de l'application de la Loi, seront strictement confidentiels et ne seront connus que des personnes responsables de l'application du programme d'accès à l'égalité en emploi.

Ces renseignements permettront notamment de mettre en œuvre des mesures d'accès à l'égalité, de mesurer les progrès réalisés et de rendre compte des résultats de la représentation des membres des groupes visés dans notre commission scolaire à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Les femmes et les personnes handicapées peuvent faire partie de plus d'un groupe visé. Par ailleurs, les définitions pour les Autochtones, les minorités visibles et les minorités ethniques sont mutuellement exclusives, c'est-à-dire qu'une personne ne peut s'identifier qu'à un seul de ces trois groupes.

Enfin, les personnes qui ne font partie d'aucun de ces groupes doivent néanmoins le signifier en répondant simplement « **NON** » à la question se rapportant à chaque groupe.

Pour toutes questions ou commentaires, nous vous invitons à communiquer avec **Diane Mongeon** du Service des ressources humaines, au **819 986-8511 poste ## 5235**.

**Veillez remplir dûment ce document et le faire parvenir au  
Service des ressources humaines afin que votre dossier soit complet.**



**QUESTIONNAIRE D'IDENTIFICATION - ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI**  
dans le cadre de la *Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics*

**CONFIDENTIEL LORSQUE REMPLI**

MINORITÉS VISIBLES	MINORITÉS ETHNIQUES	PERSONNES HANDICAPÉES													
<p>Les membres des minorités visibles sont des personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race ou de couleur blanche.</p> <p>À titre indicatif, voici quelques exemples de personnes qui sont considérées comme faisant partie d'une minorité visible au sens de la Loi (<i>veuillez noter toutefois que cette liste n'est pas exhaustive</i>) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noirs (Africains, Haïtiens, Jamaïquains, etc.) ;</li> <li>- personnes originaires de l'Asie du Sud (Bengalis, Tamouls, Indiens de l'Inde, etc.) ;</li> <li>- Chinois (Hong Kong, Chine, Mongolie, etc.) ;</li> <li>- Coréens ;</li> <li>- Japonais ;</li> <li>- personnes originaires de l'Asie du Sud-Est (Vietnamiens, Cambodgiens, Thaïlandais, Laotiens, etc.) ;</li> <li>- Philippins ;</li> <li>- autres personnes originaires des îles du Pacifique ;</li> <li>- personnes originaires d'Asie occidentale et Arabes (Arméniens, Iraniens, Libanais, Marocains, Égyptiens, Turcs, etc.) ;</li> <li>- Latino-américains (Brésiliens, Colombiens, Cubains, Péruviens, Guatémaltèques, etc.).</li> </ul> <p><b>Faites-vous partie d'une minorité visible ?</b></p> <p align="center"><input type="checkbox"/> OUI      <input type="checkbox"/> NON</p> <hr/> <p align="center"><b>AUTOCHTONES</b></p> <p>Pour les fins de l'application de la Loi, les Autochtones sont réputés être des Indiens, des Inuits ou des Métis du Canada.</p> <p><b>Faites-vous partie des peuples autochtones du Canada ?</b></p> <p align="center"><input type="checkbox"/> OUI      <input type="checkbox"/> NON</p>	<p>Les membres des minorités ethniques sont des personnes, autres que les Autochtones et les personnes d'une minorité visible, dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais.</p> <p>Pour les fins du présent questionnaire, la langue maternelle est celle que vous avez apprise en premier dans votre enfance et que vous devez encore comprendre pour faire partie d'une minorité ethnique. De plus, cette langue ne doit pas être le français ni l'anglais.</p> <p>À titre indicatif, voici quelques exemples de personnes pouvant être considérées comme faisant partie d'une minorité ethnique au sens de la Loi (<i>veuillez noter toutefois que cette liste n'est pas exhaustive</i>) :</p> <table border="0"> <tr> <td>- Allemands</td> <td>- Polonais</td> </tr> <tr> <td>- Bulgares</td> <td>- Portugais</td> </tr> <tr> <td>- Espagnols</td> <td>- Roumains</td> </tr> <tr> <td>- Grecs</td> <td>- Russes</td> </tr> <tr> <td>- Hongrois</td> <td>- Ukrainiens</td> </tr> <tr> <td>- Italiens</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>Faites-vous partie d'une minorité ethnique ?</b></p> <p align="center"><input type="checkbox"/> OUI      <input type="checkbox"/> NON</p>	- Allemands	- Polonais	- Bulgares	- Portugais	- Espagnols	- Roumains	- Grecs	- Russes	- Hongrois	- Ukrainiens	- Italiens		<p>La <i>Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., c. E-20.1, a. 1)</i> définit une « personne handicapée » comme suit :</p> <p>« ...toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. »</p> <p>Plus explicitement, une personne handicapée est une personne ayant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une <b>déficience</b> (soit une perte, une malformation ou une insuffisance d'un organe ou d'une structure, de naissance ou acquise au cours de la vie) ;</li> <li>• entraînant une <b>incapacité</b> (soit une réduction de la capacité à fonctionner sur le plan intellectuel, psychologique, physiologique ou anatomique d'une façon ou dans des limites considérées comme normales) ;</li> <li>• <b>significative</b> (dont le degré de sévérité et de gravité rend impossible la restauration à un niveau normal des capacités de la personne par l'utilisation d'une prothèse telle que des lunettes, des lentilles cornéennes ou d'une prothèse auditive ou encore d'une orthèse telle que des semelles ou des chaussures orthopédiques) ;</li> <li>• et <b>persistante</b> (dont on ne peut prévoir la disparition) ;</li> <li>• et qui est sujette à rencontrer des <b>obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes</b>.</li> </ul>	<p>À titre indicatif, voici quelques exemples de situations problématiques que les personnes qui ont des incapacités significatives et persistantes sont susceptibles de vivre dans le contexte d'un emploi (<i>veuillez noter toutefois que cette liste n'est pas exhaustive et qu'il ne s'agit pas de définitions légales</i>) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- difficulté à se servir de leurs mains ou de leurs bras, par exemple, pour saisir ou utiliser une agrafeuse ou pour travailler au clavier ;</li> <li>- difficulté à se déplacer d'un local à un autre, à monter ou à descendre les escaliers, etc. ;</li> <li>- incapacité ou difficulté à voir, à l'exception du port de lunettes ou de lentilles cornéennes ;</li> <li>- incapacité ou difficulté à entendre ;</li> <li>- incapacité à parler ou difficulté à parler et à se faire comprendre ;</li> <li>- difficulté à conduire un véhicule non adapté ;</li> <li>- difficulté à fonctionner sur le plan mental ou intellectuel.</li> </ul> <p><b>Compte tenu de ce qui précède, êtes-vous une personne handicapée ?</b></p> <p align="center"><input type="checkbox"/> OUI      <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si vous avez répondu oui à la question précédente et en fonction de votre situation, avez-vous besoin de mesures d'accommodement ?</p> <p align="center"><input type="checkbox"/> OUI      <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si vous avez répondu oui à la question précédente, le Service des ressources humaines communiquera avec vous.</p>
- Allemands	- Polonais														
- Bulgares	- Portugais														
- Espagnols	- Roumains														
- Grecs	- Russes														
- Hongrois	- Ukrainiens														
- Italiens															

**AUTORISATION DE DEMANDE DE  
RENSEIGNEMENTS  
(RÉFÉRENCES)**

**À REMPLIR PAR LA CANDIDATE OU LE CANDIDAT**

J'autorise la Commission scolaire au Cœur-des-Vallées ou ses mandataires, lorsque dûment requis, d'agir par la Commission scolaire au Cœur-des-Vallées à communiquer avec l'ensemble de mes anciens employeurs et mon employeur actuel et j'autorise la Commission scolaire au Cœur-des-Vallées à étudier les renseignements relatifs à ma candidature.

Ce consentement est valide pour la durée nécessaire à l'étude de ma candidature et, si je suis embauché(e), pour la durée de mon emploi.

J'affirme que les renseignements que je fournis sont véridiques.

Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**RÉFÉRENCES : Inscrivez à titre indicatif deux (2) noms de vos supérieurs susceptibles de nous donner des références (De préférence : employeur actuel et le précédent)**

Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : bureau : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Maison : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : bureau : \_\_\_\_\_

Lieu de travail : \_\_\_\_\_ Maison : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_