

Remplir le formulaire de façon électronique ou écrire en caractères d'imprimerie.  
Les sections 5 et 6 doivent être signées par le candidat à l'encre bleue.

| 1. IDENTIFICATION DE L'ORGANISATION OU DE L'EMPLOYEUR                                                                  |  |  |             |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------|-----------------|
| Nom de l'organisation ou de l'employeur                                                                                |  |  | Ind. rég.   | N° de téléphone |
| Adresse (numéro, rue, bureau, ville)                                                                                   |  |  | Code postal |                 |
| L'enquête sociale a été faite avant d'adresser cette demande <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |  |  | Date        | Année Mois Jour |
| Signature de la personne représentant l'organisation ou l'employeur                                                    |  |  | Date        | Année Mois Jour |

| 2. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES                                                                                                                                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Il s'agit d'un poste : <input type="checkbox"/> Rémunéré <input type="checkbox"/> Bénévole (Indemnisé pour ses dépenses) <input type="checkbox"/> Bénévole (Non indemnisé pour ses dépenses) |  |
| Spécifiez le poste ou les fonctions à exercer                                                                                                                                                |  |
| Spécifiez le type de clientèle vulnérable visé                                                                                                                                               |  |

| 3. IDENTIFICATION DU CANDIDAT                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |           |                   |                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|-------------------|------------------------------------------------------------|
| Nom(s) (Si vous portez plus d'un nom de famille, veuillez inscrire vos noms dans leur ordre usuel)                                                                                                                                                                                                                                         |                   |           |                   |                                                            |
| Prénom(s)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Date de naissance | Année     | Mois              | Jour                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |           |                   | Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Utilisez-vous ou avez-vous utilisé un autre nom que votre nom actuel ou avez-vous changé de nom depuis votre naissance?<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez :                                                                                                                                    |                   |           |                   |                                                            |
| Adresse (numéro, rue, appartement, ville)                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |           |                   | Code postal                                                |
| Ind. rég.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | N° de téléphone 1 | Ind. rég. | N° de téléphone 2 | Adresse courriel                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |           |                   |                                                            |
| Adresses précédentes (cinq dernières années si différentes de l'adresse actuelle)                                                                                                                                                                                                                                                          |                   |           |                   |                                                            |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |           |                   |                                                            |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |           |                   |                                                            |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |           |                   |                                                            |
| Identification du candidat avec permis de conduire du Québec                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |           |                   |                                                            |
| Numéro de permis de conduire du Québec                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |           |                   |                                                            |
| OU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |           |                   |                                                            |
| Validation d'identité à partir de deux pièces d'identité dont une avec photo et une avec preuve d'adresse<br><a href="https://www.ville.quebec.qc.ca/citoyens/police/intervention/services/filtrage-securite/particulier.aspx">https://www.ville.quebec.qc.ca/citoyens/police/intervention/services/filtrage-securite/particulier.aspx</a> |                   |           |                   |                                                            |
| Identification de la pièce n° 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   | Numéro    |                   | Identification de la pièce n° 2                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |           |                   | Numéro                                                     |

#### 4. DÉCLARATION D'ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Avez-vous déjà été déclaré coupable et faites-vous l'objet d'une accusation pour une infraction ou un acte criminel?

☐ Non ☐ Oui

Êtes-vous visé par une ordonnance judiciaire?

☐ Non ☐ Oui

Si vous avez répondu « Oui » à l'une des questions précédentes, veuillez remplir la présente section.

Si vous avez besoin d'espace supplémentaire, utilisez une feuille blanche que vous joindrez au présent formulaire en prenant soin de l'identifier à votre nom.

| Nature de l'infraction<br>accusation/condamnation/ordonnance | Accu-<br>sation          | Condam-<br>nation        | Ordon-<br>nance          | Date | Lieu de détermination<br>de la peine |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|--------------------------------------|
|                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |                                      |
|                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |                                      |
|                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |                                      |
|                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |      |                                      |

#### 5. CONSENTEMENT À UNE ENQUÊTE SOCIALE

Je, soussigné(e), consens qu'un représentant de l'organisation ou de l'employeur mène une enquête sociale avant de demander une vérification de mes empêchements au **Service de Police de la Ville de Québec (SPVQ)**. Cette enquête sociale consiste à effectuer des vérifications afin de s'assurer des bonnes mœurs et de ma réputation en utilisant l'ensemble des mesures et moyens permettant de vérifier et de valider la véracité et l'exactitude des références et des renseignements fournis.

Signature du candidat : \_\_\_\_\_

Date 

|       |      |      |
|-------|------|------|
| ____  | ____ | ____ |
| Année | Mois | Jour |

#### 6. CONSENTEMENT À LA VÉRIFICATION D'EMPÊCHEMENTS

Je, soussigné(e), certifie que les renseignements fournis sur la présente déclaration sont exacts et complets et consens à ce qu'un représentant du **Service de police de la Ville de Québec (SPVQ)** 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 inconduite pouvant raisonnablement faire craindre que je puisse constituer un risque potentiel pour la sécurité physique ou morale des personnes vulnérables auprès de qui j'œuvre ou que je serai appelé(e) 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. J'autorise également le SPVQ à vérifier ou à utiliser les renseignements recueillis à mon sujet et à les communiquer, au besoin, à toute personne, organisme public ou privé ou tout 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 communiquer au SPVQ tout renseignement personnel me concernant qu'ils jugeront utile de transmettre pour compléter la vérification policière dont je fais l'objet. S'il y a absence ou présence d'empêchements, les résultats me seront communiqués directement. Je serai invité(e) à me présenter au SPVQ pour en prendre connaissance et pour me permettre d'être entendu(e) et, le cas échéant, de les faire modifier.

Signature du candidat : \_\_\_\_\_

Date 

|       |      |      |
|-------|------|------|
| ____  | ____ | ____ |
| Année | Mois | Jour |

L'organisation est assujettie à la *Charte des droits et libertés de la personne* (RLRQ, chapitre C-12), notamment les articles 18.2 et 20 citées ci-dessous, ainsi qu'à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1) ou à la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé* (RLRQ, chapitre P-39.1), et à la *Loi sur le casier judiciaire* (L.R.C. 1985, chapitre C-47).

**18.2. « Culpabilité à une infraction » :** 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. »  
(Les termes « réhabilitation » et « pardon » ont été remplacés dans la *Loi sur le casier judiciaire* par l'expression « suspension du casier judiciaire ».)

**20. « Distinction fondée sur aptitudes non discriminatoire » :** Une distinction, exclusion ou préférence fondée sur les aptitudes ou qualités requises par un emploi, ou justifiée par le caractère charitable, philanthropique, religieux, politique ou éducatif d'une institution sans but lucratif ou qui est vouée exclusivement au bien-être d'un groupe ethnique est réputée non discriminatoire. »