**Note : Les sections 1 à 3 et 5 doivent être remplies en caractères d’imprimerie par le candidat**

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICATION DE L’ORGANISATION OU DE L’EMPLOYEUR** |
| Nom de l’organisation ou de l’employeur | Téléphone |
|       |       |
| Adresse (numéro, rue, bureau, ville, village ou municipalité) | Code postal |
|       |       |
| **2. IDENTIFICATION DU CANDIDAT** |
| Identification du candidat à partir d'au moins deux pièces d'identité, dont une avec photo |
| Numéro de permis de conduire | Identification de la pièce | Identification de la pièce |
|       |       |       |
| Numéro :       | Numéro :       |
| Nom(s) (Si vous portez plus d’un nom de famille, veuillez inscrire vos noms dans leur ordre usuel) |
|       |
| Prénom(s) | Date de naissance (aaaa-mm-jj) | Sexe |
|       |  | M [ ]  F [ ]  |
| Utilisez-vous ou avez-vous utilisé un autre nom que votre nom actuel ou avez-vous changé de nom depuis votre naissance ? |
| Oui [ ]  Non [ ]  Si oui, précisez :       |
| Adresse actuelle (numéro, rue appartement, ville) | Code postal |
|       |       |
| Téléphone (résidence) | Téléphone (cellulaire) | Adresse courriel |
|       |       |       |
| Adresses précédentes (cinq dernières années si différentes de l’adresse actuelle) |
| 1.
 |
| 1.
 |
| 1.
 |
| 1.
 |
| 1.
 |
| **3. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES** |
| Spécifiez le nom de l’employeur ou de l’organisme auprès duquel vous sollicitez un poste |
|       |
| Spécifiez l’emploi ou les fonctions à exercer | Emploi rémunéré [ ]  Bénévole [ ]  |
|       |
| Spécifiez la clientèle visée |
|       |
| **4. ATTESTATION DE L’IDENTITÉ DU CANDIDAT** |
| **J’atteste avoir vérifié l’identité du candidat :** |
| **Nom :**       | **Date :**       |
| **Signature :**  |
| **5. CONSENTEMENT À LA VÉRIFICATION D’EMPÊCHEMENTS** |
| Je soussigné(e) consens à ce qu’un représentant du Service de la sécurité publique de la MRC des Collines-de-l’Outaouais, situé au**7, chemin Edelweiss, La Pêche (Qc) J0X 3G0, téléphone : 819-459-2422, sans frais : 1-877-459-2422,**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 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 bases de données qui lui sont accessibles. S’il y a absence ou présence d’empêchements, les résultats me seront communiqués et 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. |
|  |
|  |
|  |  |       |
|  | Signature du candidat |  | Date (aaaa-mm-jj) |  |

**SVP retourner le formulaire à l’adresse courriel suivante :** **verificationspolicieres@mrcdescollines.com**