

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Si vous choisissez de ne pas recourir à nos services en ligne pour vous inscrire à un processus de qualification :

- vous devez employer ce formulaire pour vous inscrire à un processus de qualification au recrutement;
- si vous faites partie du personnel régulier de la fonction publique du Québec : vous devez employer ce formulaire pour vous inscrire à un processus de qualification à la promotion.

Pour que votre candidature soit considérée, votre formulaire dûment rempli doit être reçu pendant la période d'inscription indiquée à l'appel de candidatures. Veuillez donc le transmettre à l'adresse appropriée en tenant compte du délai d'acheminement du courrier.

Seul ce formulaire sera considéré pour analyser l'admissibilité de votre candidature à un processus de qualification au recrutement ou à la promotion. À cette étape, ne joignez que les documents qui vous sont demandés dans l'appel de candidatures.

*** Tous les champs marqués d'un astérisque doivent obligatoirement être remplis. Remplissez le formulaire en lettres moulées.**

APPEL DE CANDIDATURES

Numéro indiqué à l'appel de candidatures* : _____

Titre de l'appel de candidatures : _____

1. IDENTIFICATION

Titre de civilité* : Madame Monsieur

Prénom* : _____

Nom de famille* : _____

Statut au Canada (une de ces cinq situations doit s'appliquer à vous pour que votre candidature soit considérée)*

Citoyenneté canadienne Statut de résident permanent Permis de travail

En attente du statut de résident permanent En attente d'un permis de travail

Jour et mois de naissance* : JJ : _____ MM : _____

Occupez-vous actuellement un emploi dans la fonction publique du Québec ?

Oui Non

Si oui, précisez :

• dans quel ministère ou organisme : _____

• votre statut d'emploi actuel : Régulier Occasionnel Étudiant ou Stagiaire

• votre classement : _____

2. COORDONNÉES

Courriel : _____

Je désire que l'on me transmette un identifiant pour me permettre de poursuivre les prochaines étapes du processus de qualification à l'aide de mon dossier électronique sécurisé. Oui Non

Adresse (numéro, rue, app.)* : _____

Municipalité ou ville* : _____

Pays* : _____

Province* : _____ Région administrative* : _____

Code postal* : _____

Numéro de téléphone principal* (résidence ou autre) : _____

Numéro de téléphone (travail) : _____

Numéro de téléphone (autre) : _____

3. ACCÈS À L'ÉGALITÉ

Cette section sert à l'auto-identification des personnes. Pour bénéficier des programmes et des mesures d'accès à l'égalité, vous devez appartenir à l'un des groupes suivants: femmes, Autochtones, anglophones, membres des minorités visibles et ethniques ou personnes handicapées. Ces renseignements pourront être utilisés à des fins de repérage et de nomination à un emploi ainsi qu'à des fins statistiques.

Sexe*: Féminin Masculin

Faites-vous partie des peuples autochtones du Canada*?

Les Autochtones sont réputés être: les Premières Nations, les Inuits et les Métis du Canada.

Oui Non

Êtes-vous un anglophone*?

Personnes dont la langue maternelle est l'anglais. La langue maternelle se définit comme la première langue apprise et encore comprise.

Oui Non

Faites-vous partie d'une minorité visible*?

Personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche.

Oui Non

Faites-vous partie d'une minorité ethnique*?

Personnes, autres que les Autochtones et les membres d'une minorité visible, dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais.

Oui Non

Êtes-vous une personne handicapée*?

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.

Oui Non

Des adaptations sont-elles nécessaires lors de la séance d'examen*?

Les examens, ou le contexte dans lequel ils sont faits, peuvent être ajustés en fonction du handicap ou de la condition temporaire d'une personne (maladie, blessure, etc.), si cet état risque d'influencer sa performance aux examens. À titre d'exemple, l'examen peut être transcrit en braille pour une personne non voyante ou la séance d'examen peut se dérouler dans un lieu facilement accessible pour une personne en fauteuil roulant.

Oui Non

4. SCOLARITÉ (tous vos programmes d'études en incluant ceux non complétés)

Pour chaque diplôme que vous inscrivez ci-dessous, tous les champs marqués d'un astérisque* doivent obligatoirement être remplis pour que le diplôme soit considéré.

ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

Diplôme ou dernière année d'études réussie*

1^{re} secondaire 2^e secondaire 3^e secondaire 4^e secondaire
DES AFP ASP DEP Autre

Si autre, précisez: _____

Nom du programme* (et spécialité, s'il y a lieu):

Avez-vous obtenu ce diplôme*?

Oui Non

Date d'obtention du diplôme (ou date prévue de l'obtention du diplôme): AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Nombre d'unités obtenues dans ce programme d'études, à ce jour*: _____ unités

Pour un DES ou une scolarité effectuée à l'extérieur du Canada, inscrivez « 0 ». Pour un programme d'études non complété ou s'il s'agit d'une AFP, d'une AEP, d'une ASP ou d'un DEP, vous devez inscrire le nombre d'unités obtenues.

Nom de l'établissement d'enseignement*:

Est-ce que l'établissement d'enseignement se situe au Canada*?

Oui Non

Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme?

Oui Non Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.

Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation ».

ENSEIGNEMENT SECONDAIRE (suite)

Diplôme ou dernière année d'études réussie*

1^{re} secondaire 2^e secondaire 3^e secondaire 4^e secondaire
DES AFP ASP DEP Autre

Si autre, précisez: _____

Nom du programme* (et spécialité, s'il y a lieu):

Avez-vous obtenu ce diplôme*?

Oui Non

Date d'obtention du diplôme (ou date prévue de l'obtention du diplôme): AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Nombre d'unités obtenues dans ce programme d'études, à ce jour*: _____ unités

Pour un DES ou une scolarité effectuée à l'extérieur du Canada, inscrivez « 0 ». Pour un programme d'études non complété ou s'il s'agit d'une AFP, d'une AEP, d'une ASP ou d'un DEP, vous devez inscrire le nombre d'unités obtenues.

Nom de l'établissement d'enseignement*:

Est-ce que l'établissement d'enseignement se situe au Canada*?

Oui Non

Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme?

Oui Non Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.

Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation ».

ENSEIGNEMENT COLLÉGIAL

Diplôme*

AEC DEC CEC Autre

Si autre, précisez: _____

Nom du programme* (et spécialité, s'il y a lieu):

Avez-vous obtenu ce diplôme*?

Oui Non

Date d'obtention du diplôme (ou date prévue de l'obtention du diplôme): AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Nombre d'unités obtenues dans ce programme d'études, à ce jour*: _____ unités

Pour une scolarité effectuée à l'extérieur du Canada, inscrivez « 0 ». Pour un programme d'études non complété ou s'il s'agit d'une AEC ou d'un CEC, vous devez inscrire le nombre d'unités obtenues.

Nom de l'établissement d'enseignement*:

Est-ce que l'établissement d'enseignement se situe au Canada*?

Oui Non

Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme?

Oui Non Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.

Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation ».

ENSEIGNEMENT COLLÉGIAL (suite)**Diplôme***AEC DEC CEC Autre

Si autre, précisez: _____

Nom du programme* (et spécialité, s'il y a lieu):**Avez-vous obtenu ce diplôme*?**Oui Non

Date d'obtention du diplôme (ou date prévue de l'obtention du diplôme): AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Nombre d'unités obtenues dans ce programme d'études, à ce jour*: _____ unités*Pour une scolarité effectuée à l'extérieur du Canada, inscrivez « 0 ». Pour un programme d'études non complété ou s'il s'agit d'une AEC ou d'un CEC, vous devez inscrire le nombre d'unités obtenues.***Nom de l'établissement d'enseignement*:****Est-ce que l'établissement d'enseignement se situe au Canada*?**Oui Non **Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme?**Oui Non Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.**Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation ».****ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE****Diplôme***1^{er} cycle: Certificat BAC 2^e cycle: DESS Maîtrise 3^e cycle: Doctorat Autre

Si autre, précisez: _____

Nom du programme* (et spécialité, s'il y a lieu):**Avez-vous obtenu ce diplôme*?**Oui Non

Date d'obtention du diplôme (ou date prévue de l'obtention du diplôme): AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Nombre de crédits obtenus dans ce programme d'études, à ce jour*: _____ crédits*Pour une scolarité effectuée à l'extérieur du Canada, inscrivez « 0 ». Pour un programme d'études non complété, vous devez inscrire le nombre de crédits obtenus.***Nom de l'établissement d'enseignement*:****Est-ce que l'établissement d'enseignement se situe au Canada*?**Oui Non **Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme?**Oui Non Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.**Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation ».**

ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE (suite)**Diplôme*****1^{er} cycle:** Certificat BAC **2^e cycle:** DESS Maîtrise **3^e cycle:** Doctorat Autre

Si autre, précisez: _____

Nom du programme* (et spécialité, s'il y a lieu):**Avez-vous obtenu ce diplôme*?**Oui Non **Date d'obtention du diplôme (ou date prévue de l'obtention du diplôme):** AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____**Nombre de crédits obtenus dans ce programme d'études, à ce jour*:** ____ crédits*Pour une scolarité effectuée à l'extérieur du Canada, inscrivez « 0 ». Pour un programme d'études non complété, vous devez inscrire le nombre de crédits obtenus.***Nom de l'établissement d'enseignement*:****Est-ce que l'établissement d'enseignement se situe au Canada*?**Oui Non **Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme?**Oui Non *Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.***Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation ».****Diplôme*****1^{er} cycle:** Certificat BAC **2^e cycle:** DESS Maîtrise **3^e cycle:** Doctorat Autre

Si autre, précisez: _____

Nom du programme* (et spécialité, s'il y a lieu):**Avez-vous obtenu ce diplôme*?**Oui Non **Date d'obtention du diplôme (ou date prévue de l'obtention du diplôme):** AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____**Nombre de crédits obtenus dans ce programme d'études, à ce jour*:** ____ crédits*Pour une scolarité effectuée à l'extérieur du Canada, inscrivez « 0 ». Pour un programme d'études non complété, vous devez inscrire le nombre de crédits obtenus.***Nom de l'établissement d'enseignement*:****Est-ce que l'établissement d'enseignement se situe au Canada*?**Oui Non **Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme?**Oui Non *Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.***Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation ».**

5. EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Pour chaque expérience de travail que vous inscrivez ci-dessous, tous les champs marqués d'un astérisque* doivent obligatoirement être remplis. Indiquez toutes vos expériences de travail en commençant par la plus récente et en incluant celle en cours.

Date de début de l'emploi* : AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi* : AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur* : _____

Titre de l'emploi* : _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec) : _____

Statut d'emploi : Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine* : _____ heures

Principales tâches accomplies* :

Date de début de l'emploi* : AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi* : AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur* : _____

Titre de l'emploi* : _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec) : _____

Statut d'emploi : Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine* : _____ heures

Principales tâches accomplies* :

Date de début de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur*: _____

Titre de l'emploi*: _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec): _____

Statut d'emploi: Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine*: _____ heures

Principales tâches accomplies*: _____

Date de début de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur*: _____

Titre de l'emploi*: _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec): _____

Statut d'emploi: Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine*: _____ heures

Principales tâches accomplies*: _____

Date de début de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur*: _____

Titre de l'emploi*: _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec): _____

Statut d'emploi: Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine*: _____ heures

Principales tâches accomplies*: _____

Date de début de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur*: _____

Titre de l'emploi*: _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec): _____

Statut d'emploi: Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine*: _____ heures

Principales tâches accomplies*: _____

Date de début de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur*: _____

Titre de l'emploi*: _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec): _____

Statut d'emploi: Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine*: _____ heures

Principales tâches accomplies*: _____

Date de début de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Date de fin de l'emploi*: AAAA: _____ MM: _____ JJ: _____

Si vous occupez toujours cet emploi, indiquez la date d'aujourd'hui.

Nom de l'employeur*: _____

Titre de l'emploi*: _____

Classement (si emploi dans la fonction publique du Québec): _____

Statut d'emploi: Temps plein Temps partiel

Nombre d'heures par semaine*: _____ heures

Principales tâches accomplies*: _____

6. ORDRE PROFESSIONNEL

Indiquez l'ordre professionnel auquel vous appartenez: _____

Précisez à quel titre: _____

Si vous n'êtes pas membre de l'ordre requis, serez-vous en mesure de le devenir d'ici un an? Oui Non

7. LANGUES

Indiquez la ou les langues parlées, écrites et lues et précisez le niveau de maîtrise en cochant l'endroit approprié

Langue 1: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

Langue 2: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

Langue 3: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

Langue 4: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

8. PERMIS DE CONDUIRE (si requis dans les conditions d'admission)

Indiquez la ou les classes indiquées sur votre permis de conduire: _____

Indiquez la ou les mentions indiquées sur votre permis de conduire : Mention F Mention M Mention T

9. CERTIFICATS DE QUALIFICATION

Indiquez le ou les certificats de qualification que vous détenez:

10. AUTRES RENSEIGNEMENTS (facultatif)

Autres renseignements à l'appui de votre candidature

Évitez d'inscrire des renseignements personnels dans ce champ, tels que votre date de naissance ou votre numéro d'assurance sociale.

11. ATTESTATION

J'atteste que les renseignements fournis sont complets et conformes à la vérité. Je sais qu'une fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature et d'autres sanctions prévues à la Loi sur la fonction publique.

Signature*

Date* AAAA / MM / JJ

Pour l'exercice de votre droit d'accès aux renseignements personnels et de rectification de ces renseignements, veuillez vous adresser au ministère ou à l'organisme responsable du processus de qualification.

12. UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET CONSENTEMENT À LEUR COMMUNICATION

Les renseignements personnels que vous fournissez au moyen de ce formulaire serviront à votre inscription à un processus de qualification au recrutement ainsi qu'à la création de votre dossier électronique sécurisé dans la solution de dotation en ligne de la fonction publique. Ces renseignements sont confidentiels en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1). Ils ne peuvent être utilisés à une autre fin au sein de l'organisme public que celles pour lesquelles ils ont été recueillis, sauf dans les seuls cas prévus au deuxième alinéa de l'article 65.1 de la loi. Ces renseignements pourront, avec votre consentement, être communiqués à différents ministères et organismes en vue de les informer de l'existence de votre candidature et ainsi leur permettre de vous offrir, le cas échéant, la possibilité d'occuper un emploi. À cette fin, vous devez signer et dater la présente déclaration de consentement.

J'atteste avoir pris connaissance de l'information contenue à la présente section, en saisir toute la portée et consentir librement et volontairement à la communication des renseignements dans le contexte décrit.

Signature*

Date* AAAA / MM / JJ

ADRESSE DE RETOUR

Dans le cadre d'un processus de qualification en recrutement ou à la promotion, veuillez retourner ce formulaire **dûment rempli** au ministère ou à l'organisme responsable du processus de qualification par la poste ou par télécopieur. Le nom du ministère ou de l'organisme responsable du processus de qualification est identifié dans la section à gauche de l'appel de candidatures.

Voici les coordonnées des ministères et des organismes responsables du processus de qualification :

Ministère de la Sécurité publique
Service de conseil et de soutien en gestion de main-d'œuvre
2525, boulevard Laurier,
Tour des Laurentides, 7^e étage
Québec (Québec) G1V 2L2
Télécopieur: 418 646-9287

Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation
Direction des ressources humaines
200, chemin Ste-Foy, 1^{er} étage
Québec (Québec) G1R 4X6
Télécopieur: 418 380-2180

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
Direction générale des ressources humaines
800, rue du Square Victoria, bureau 700
Montréal (Québec) H4Z 1B7
Télécopieur: 514 873-5831

Ministère de la Justice
Direction des ressources humaines
1200, route de l'Église, 8^e étage
Québec (Québec) G1V 4M1
Télécopieur: 418 646-3899

Société de l'assurance automobile du Québec
Direction générale des ressources humaines et de l'administration
333, boul. Jean- Lesage, N5-1
C.P. 19600
Québec (Québec) G1K 8J6
Télécopieur: 418 266-3234

Ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles
Direction générale des ressources humaines et des ressources informationnelles
5700, 4^e Avenue Ouest, bureau D-416
Québec (Québec) G1H 6R1
Télécopieur: 418 643-8663

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
Direction générale des ressources humaines
524, rue Bourdages, local 370
Québec (Québec) G1K 7E2
Télécopieur: 418 266-4744

Ministère des Transports
Équipe des processus de qualification
Direction générale des ressources humaines
700, boul. René-Lévesque Est, 17^e étage
Québec (Québec) G1R 5H1
Télécopieur: 418 528-7975

Ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques
Équipe des processus de qualification
Direction générale des ressources humaines
675, boul. René-Lévesque Est, 3^e étage, boîte 10
Québec (Québec) G1R 5V7
Télécopieur : 418 646-6498

Vérificateur général du Québec
Direction des ressources humaines
750, boulevard Charest Est, bureau 300
Québec (Québec) G1K 9J6
Télécopieur : 418 643-9142

Si le ministère ou l'organisme responsable n'apparaît pas ci-dessus, vous devez retourner le formulaire à :

Fonction publique du Québec
Centre d'assistance en dotation de la fonction publique du Québec
Direction générale des activités gouvernementales de dotation
Centre de services partagés du Québec
880, chemin Sainte-Foy, accueil du rez-de-chaussée
Québec (Québec) G1S 2L2
Télécopieur: 418 646-4444

Pour que votre candidature soit considérée, votre formulaire doit être reçu pendant la période d'inscription indiquée à l'appel de candidatures. Veuillez donc le transmettre à l'adresse appropriée en tenant compte du délai d'acheminement du courrier.