

## RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Vous devez **ABSOLUMENT** utiliser ce formulaire pour postuler à un emploi exclu du processus régulier d'embauche. Il est strictement réservé à ces emplois.

En raison de leur nature particulière, certains emplois sont exclus du processus régulier d'embauche, par exemple les emplois occasionnels de très courte durée. **Ces emplois ne permettent pas d'accéder à un emploi régulier dans la fonction publique.**

Pour connaître les autres offres d'emplois, consultez la section Appels de candidatures disponibles au [www.carrieres.gouv.qc.ca](http://www.carrieres.gouv.qc.ca). Vous pourrez poser votre candidature en ligne.

**Pour que votre candidature soit considérée, le formulaire suivant doit être dûment rempli et retourné à l'adresse indiquée dans l'offre d'emploi à laquelle vous avez postulé. Ne joignez que les documents qui vous sont demandés dans l'offre d'emploi.**

**Le ministère ou l'organisme qui a publié l'offre d'emploi doit recevoir votre dossier avant la fin de la période d'inscription. Pour un envoi postal, veuillez tenir compte du délai d'acheminement du courrier.**

**Seul ce formulaire sera considéré pour analyser l'admissibilité de votre candidature.**

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

## OFFRE D'EMPLOI

Numéro indiqué à l'offre d'emploi \* : \_\_\_\_\_

Titre de l'offre d'emploi : \_\_\_\_\_

## 1. IDENTIFICATION

Titre de civilité\* : Madame  Monsieur

Prénom\* : \_\_\_\_\_

Nom de famille\* : \_\_\_\_\_

Citoyenneté (une de ces trois situations doit s'appliquer à vous pour que votre candidature soit considérée)\*

Citoyenneté canadienne  Statut de résident permanent  En attente du statut de résident permanent

Jour et mois de naissance\* : JJ : \_\_\_\_\_ MM : \_\_\_\_\_

Indiquez les trois derniers chiffres de votre numéro d'assurance sociale.\* : XXX XXX \_\_\_\_\_

*Si vous êtes en attente de votre statut de résident permanent et que vous ne possédez pas de numéro d'assurance sociale (NAS), veuillez indiquer les chiffres 999 dans l'espace approprié.*

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 : \_\_\_\_\_

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 d'une communauté culturelle 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 Amérindiens, 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 membres d'une communauté culturelle, 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 membres d'une communauté culturelle, autres que les autochtones et les personnes 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 faire face à 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<sup>er</sup> secondaire  2<sup>e</sup> secondaire  3<sup>e</sup> secondaire  4<sup>e</sup> 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<sup>re</sup> secondaire  2<sup>e</sup> secondaire  3<sup>e</sup> secondaire  4<sup>e</sup> 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<sup>er</sup> cycle :** Certificat  BAC  **2<sup>e</sup> cycle :** DESS  Maîtrise  **3<sup>e</sup> 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<sup>er</sup> cycle:** Certificat  BAC  **2<sup>e</sup> cycle:** DESS  Maîtrise  **3<sup>e</sup> 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<sup>er</sup> cycle:** Certificat  BAC  **2<sup>e</sup> cycle:** DESS  Maîtrise  **3<sup>e</sup> 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.

**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 (si requis dans les conditions d'admission)

Indiquez l'ordre professionnel auquel vous appartenez: \_\_\_\_\_

Précisez à quel titre: \_\_\_\_\_

Inscrivez le numéro de votre permis d'exercice: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

## 9. CERTIFICATS DE QUALIFICATION (si requis dans les conditions d'admission)

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.

\_\_\_\_\_  
**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 de l'offre d'emploi.

## 12. UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET CONSENTEMENT À LEUR COMMUNICATION

Les renseignements personnels que vous fournissez au moyen de ce formulaire sont traités de manière confidentielle, tel que le prévoit 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

**Ce formulaire d'inscription est réservé aux emplois occasionnels qui sont exclus du processus régulier d'embauche.** Vous devez retourner ce formulaire dûment rempli au ministère ou à l'organisme responsable de l'offre d'emploi par courriel, par la poste ou par télécopieur. Les coordonnées de retour sont précisées directement dans l'offre d'emploi.