

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 de la fonction publique, consultez la section Travailler dans la fonction publique à www.quebec.ca/gouvernement.

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 cinq 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

Permis de travail 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 : _____

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: membres des minorités visibles, membres des minorités ethniques, personnes handicapées, personnes autochtones et femmes. 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

Êtes-vous une personne autochtone?

Les personnes autochtones sont réputées être : les Premières Nations, les Inuit et les Métis du Canada.

Oui Non

Êtes-vous une personne membre d'une minorité visible?

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

Oui Non

Êtes-vous une personne membre d'une minorité ethnique?

Personnes, autres que les personnes 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 outils de sélection, ou le contexte dans lequel ils sont administrés, peuvent être adaptés en fonction du handicap ou de la condition temporaire d'une personne (maladie, blessure, etc.), si cet état risque d'influencer sa performance aux outils de sélection. À titre d'exemple, l'outil de sélection peut être transcrit en braille pour une personne non voyante ou la séance d'évaluation peut se dérouler dans un lieu facilement accessible pour une personne en fauteuil roulant.

Oui Non

4. PORTRAIT STATISTIQUE

À noter que pour les personnes anglophones, ces renseignements sont recueillis à des fins statistiques uniquement.

Êtes-vous une personne anglophone?

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

Oui Non

5. 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'une 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 ».**

6. 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*:

7. ORDRE PROFESSIONNEL (si requis dans les conditions d'admission)

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

8 LANGUES

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

Langu 1: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

Langu 2: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

Langu 3: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

Langu 4: _____

Parlée: Débutant Intermédiaire Avancé Écrite: Débutant Intermédiaire Avancé

Lue: Débutant Intermédiaire Avancé

9. 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

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

Indiquez le ou les certificats de qualification que vous détenez:

11. 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.

12. 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.

13. 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.