

Formulaire de consentement aux fins de procéder à une habilitation sécuritaire (postulant)

Ce formulaire de consentement doit être idéalement rempli à l'écran, sinon en lettre moulées. Il doit être signé. L'absence de signature entraînera le rejet de la candidature.

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom, prénom						Numéro d'assurance sociale				
Adresse n°		Rue						App.		
Ville		Province						Code postal		
N° de téléphone - Prioritaire		() -		N° de téléphone - Autre		() -				
Date de naissance		Année /	Mois /	Jour	Sexe		<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin	Numéro du permis de conduire	
Fonction postulée						Bureau visé (si applicable)				

MILIEU RÉSIDENTIEL

Indiquez toutes les adresses où vous avez habité depuis les **cinq dernières années**. Au besoin, veuillez utiliser une feuille supplémentaire en annexe.

De		À		Adresse (Numéro, rue, app., ville, province)	Locataire	Propriétaire
Année	Mois	Année	Mois			
/		/			<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"/>

CONSENTEMENT À LA DIVULGATION ET À L'ENQUÊTE - RENONCIATION

Je, soussigné(e), consens par la présente à ce que la Sûreté du Québec et le Directeur des poursuites criminelles et pénales procèdent à une enquête concernant les renseignements fournis à l'offre de service, l'existence d'un casier judiciaire, mon implication dans des infractions aux lois, ma solvabilité et mes bonnes mœurs.

Signature				Date		Année /		Mois /		Jour	
------------------	--	--	--	-------------	--	---------	--	--------	--	------	--

Je, soussigné(e), consens par la présente à ce que la Sûreté du Québec communique au représentant du Directeur des poursuites criminelles et pénales le résultat de cette enquête.

Aucune poursuite ou aucun recours devant quelque tribunal que ce soit ne pourra être intenté contre la Sûreté du Québec ou le Directeur des poursuites criminelles et pénales en raison de ces enquêtes. Le résultat de ces enquêtes sera utilisé afin de déterminer si, de l'opinion du Directeur, votre candidature pose un risque indu pour la sécurité de l'organisation. Il sera traité de façon confidentielle et sera utilisé uniquement pour les fins de la déclaration d'aptitudes. En raison de leur caractère sensible et privilégié, le Directeur se réserve le droit de ne pas vous révéler l'ensemble ou certaines informations relatives à ces enquêtes. La présentation de ce formulaire de consentement à l'habilitation sécuritaire sera donc considérée comme l'acceptation de votre part de ces conditions et votre engagement de ne jamais réquerir qu'on vous transmette les renseignements découlant de l'enquête sécuritaire à votre égard.

Signature				Date		Année /		Mois /		Jour	
------------------	--	--	--	-------------	--	---------	--	--------	--	------	--

Pour toute information, nous vous invitons à communiquer avec madame Kim Laliberté au 418 643-9059, poste 21701, ou à l'adresse recrutement@dpcp.gouv.qc.ca.