



DEMANDE DE VÉRIFICATION DES DOSSIERS DE POLICE

REQUEST TO CHECK POLICE RECORD

Organisme ou employeur

Organization or employer

NUMÉRO DE RÉFÉRENCE / REFERENCE NUMBER

2001-008

INSTRUCTIONS / INSTRUCTIONS

1. Veuillez remplir et signer ce formulaire et le remettre, en personne, à l'organisme ou à l'employeur.
Complete and sign this form and deliver it in person to the organization/employer.
2. L'organisme ou l'employeur ainsi que le Service de police de la Ville de Montréal s'engagent à traiter confidentiellement ce document et son contenu.
The organization/employer, as well as the City of Montreal Police Service, agrees to handle this document and its contents confidentially.
3. Veuillez allouer environ 6 semaines pour le traitement de la demande.
Please allow six weeks for processing.

SECTION 1		IDENTIFICATION DU CANDIDAT / IDENTIFICATION OF THE CANDIDATE			
Nom de famille / Surname		Nom à la naissance (si différent) / Name at birth (if different)		Téléphone / Phone (résidence / home)	
Prénom (s) / Given name(s)		Sexe / Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance / Date of birth aa/yy mm/mm jj/dd		Téléphone / Phone (travail / work)
Adresse actuelle / Current address Numéro civique / Street number Rue / Street			Ville / City	Code postal / Postal code	
Lieu de naissance (Ville) / Place of birth (city)		Province / État / Province / State		Pays / Country	
Antécédents judiciaires : Avez-vous déjà été déclaré coupable d'une infraction criminelle ou êtes-vous sous le coup d'une accusation criminelle ? <i>Criminal record: Have you ever been found guilty of a criminal offence, or are you currently facing charges for a criminal offence?</i>					
<input type="checkbox"/> oui / yes <input type="checkbox"/> non / no Si oui, précisez : If yes, specify:					
ADRESSES PRÉCÉDENTES (5 dernières années) / PREVIOUS ADDRESSES (last five years)					
Rue / Street	Ville / City	De / From (aa/mm) (yy/mm)		À / To (aa/mm) (yy/mm)	
SECTION 2		IDENTIFICATION DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / IDENTIFICATION OF ORGANIZATION/EMPLOYER			
À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / TO BE FILLED IN BY THE AUTHORIZED ORGANIZATION/EMPLOYER REPRESENTATIVE					
Nom de l'organisme ou de l'employeur / Name of the organization/employer ASSOCIATION DU HOCKEY MINEUR ANJOU					
Adresse / Address Numéro civique / Street number Rue / Street			Téléphone / Phone		
Ville / City		Code postal / Postal code		Télécopieur / Fax	
SECTION 3		VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ DU CANDIDAT / CHECK OF THE CANDIDATE'S IDENTITY			
À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / TO BE FILLED IN BY THE AUTHORIZED ORGANIZATION/EMPLOYER REPRESENTATIVE					
J'atteste avoir vérifié l'identité du candidat au moyen des documents suivants (deux au minimum) : <i>I certify that I have checked the applicant's identity using the following documents (two minimum):</i>					
<input type="checkbox"/> Permis de conduire <i>Driver's licence</i>	<input type="checkbox"/> Carte d'assurance maladie <i>Health insurance card</i>	<input type="checkbox"/> Carte de citoyenneté <i>Citizenship card</i>	<input type="checkbox"/> Autre, précisez <i>Other, specify</i>		
NUMÉRO / NUMBER	NUMÉRO / NUMBER	NUMÉRO / NUMBER	NUMÉRO / NUMBER		
Nom et prénom de la personne qui a procédé à la vérification / Surname and given name of person who carried out the check					Téléphone / Phone
Signature / Signature					Date (aa / mm / jj) / Date (yy/mm/dd)

SECTION 4	TYPE D'EMPLOI / TYPE OF EMPLOYMENT À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / TO BE FILLED IN BY THE AUTHORIZED ORGANIZATION/EMPLOYER REPRESENTATIVE
------------------	--

- Personne rémunérée / Paid employee
 Personne non rémunérée / Volunteer
 Personne liée par la résidence / Related person by reason of residence

EN COCHANT LA CASE « PERSONNE NON RÉMUNÉRÉE », L'ORGANISME (OU L'EMPLOYEUR) AINSI QUE LE POSTULANT ATTESTENT QU'EN CAS D'EMBAUCHE ET SUITE À LA VÉRIFICATION DE SES ANTÉCÉDENTS, LE CANDIDAT NE RECEVRA AUCUN MONTANT D'ARGENT OU TOUT AUTRE AVANTAGE PÉCUNIAIRE POUR SA PRESTATION DE SERVICE. EN CAS D'AFFIRMATION TROMPEUSE, L'ORGANISME (OU L'EMPLOYEUR) ET LE CANDIDAT S'EXPOSENT À ÊTRE CONJOINTEMENT POURSUIVIS EN JUSTICE POUR FAUSSE DÉCLARATION.
 BY CHECKING "VOLUNTEER", THE ORGANIZATION (OR EMPLOYER) AS WELL AS THE CANDIDATE CERTIFY THAT IF RECRUITED, FOLLOWING THE BACKGROUND CHECK, THE CANDIDATE WILL NOT RECEIVE ANY MONEY OR FINANCIAL COMPENSATION FOR SERVICES PROVIDED. IN THE CASE OF MISLEADING INFORMATION, THE ORGANIZATION (OR EMPLOYER) AS WELL AS THE CANDIDATE EXPOSE THEMSELVES TO BEING JOINTLY CHARGED WITH MAKING A FALSE STATEMENT.

Emploi ou poste : _____
 Job or position : _____

- auprès de : _____
 with: _____
- Enfants de moins de 18 ans / Children under 18 Âge / Age de / from _____ à / to _____
 Aînés / Seniors Âge / Age del / from _____ à / to _____
 Personnes souffrant de déficience physique / People with physical disabilities
 Personnes souffrant de déficience intellectuelle / People with mental disabilities
 Autre (précisez) : / Other (specify): _____

SECTION 5	CRITÈRES DE VÉRIFICATION / BACKGROUND CHECK CRITERIA À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / TO BE FILLED IN BY THE AUTHORIZED ORGANIZATION/EMPLOYER REPRESENTATIVE
------------------	--

Cochez les infractions et les inconduites incompatibles avec l'emploi postulé
 Check offences and misconduct incompatible with position desired

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Violence | Toute inconduite ou toute infraction criminelle pour laquelle une quelconque forme de violence a été utilisée, tel que l'homicide, le vol qualifié, les voies de fait, les infractions reliées aux armes à feu, l'enlèvement, la séquestration, les menaces, l'intimidation, le harcèlement, l'incendie criminel, le gangstérisme, les méfaits |
| <input type="checkbox"/> | Violence | Any misconduct or criminal offence in which any form of violence was used, such as homicide, robbery, assault, offences related to firearms, kidnapping, forcible confinement, threats, intimidation, harassment, arson, gangsterism, misdemeanours |
| <input type="checkbox"/> | Sexe | Toute inconduite ou toute infraction criminelle à caractère sexuel, tel que l'agression sexuelle, les actions indécentes, la sollicitation ou l'incitation à la prostitution |
| <input type="checkbox"/> | Sex | Any misconduct or criminal offence of a sexual nature, such as sexual assault, indecent acts, solicitation or incitement to prostitution |
| <input type="checkbox"/> | Vol/Fraude | Toute inconduite ou toute infraction criminelle dont la nature même est assimilable à un vol ou une fraude, tel que le vol par effraction, le vol simple, la prise d'un véhicule automobile sans consentement, la fraude, la corruption, la supposition de personne |
| <input type="checkbox"/> | Theft/Fraud | Any misconduct or criminal offence that by its nature could be considered theft or fraud, such as breaking and entering, theft, taking an automobile or other vehicle without consent, fraud, corruption, impersonation |
| <input type="checkbox"/> | Conduite Automobile | Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative à la conduite d'un véhicule, tel que la capacité de conduite affaiblie par l'alcool, le délit de fuite, la conduite dangereuse |
| <input type="checkbox"/> | Driving | Any misconduct or criminal offence related to driving a motor vehicle, such as driving under the influence, hit and run, reckless driving |
| <input type="checkbox"/> | Drogue et Stupéfiants | Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative aux drogues et aux stupéfiants, tel que la possession, le trafic, l'importation, la culture |
| <input type="checkbox"/> | Drugs and Narcotics | Any misconduct or criminal offence related to drugs and narcotics, such as possession, trafficking, import, cultivation |
| <input type="checkbox"/> | Autres | Négligence criminelle, omission de fournir les choses nécessaires à la vie |
| <input type="checkbox"/> | Other | Criminal negligence, neglect or failure to provide the necessities of life |

SECTION 6	CONSENTEMENT / CONSENT
------------------	-------------------------------

Je, soussigné(e), consens à ce que le Service de police de la Ville de Montréal vérifie mes antécédents, c'est-à-dire toute condamnation ou toute mise en accusation pour une infraction criminelle, de même que toute inconduite pouvant raisonnablement faire craindre pour la sécurité physique ou morale des personnes vulnérables auprès de qui je serai appelé(e) à oeuvrer. Sont également considérées comme des antécédents les infractions énumérées à l'annexe de la Loi sur le casier judiciaire, L.R.C. (1985), ch. C-47, même si celles-ci ont fait l'objet d'un pardon.

Je consens également à ce que le Service de police de la Ville de Montréal fasse les vérifications dans tous les dossiers et banques de données qui lui sont accessibles, à partir des critères de vérification identifiés ci-dessus.

I, the undersigned, consent to verification of my criminal record by the City of Montreal Police Service, that is, any finding of guilt or a charge for a criminal offence, as well as any conduct that could reasonably lead to doubt about the physical or moral safety of the people at risk I would be called on to work with. Offences listed in the appendix to the Criminal Records Act, RSC (1985), c. C-47 are also considered part of your criminal record, even if you have received a pardon.

I also consent to allowing the City of Montreal Police Service to check any files and databanks it has access to, using the background check criteria identified on this form.

Signature du candidat / Applicant's signature	Date (aa / mm / jj) / Date (yy/mm/dd)
---	---------------------------------------