

INFORMATIONS

Les conditions minimales pour l'embauche d'un policier au Service de police de Terrebonne sont énoncées à l'article 115 de la *Loi sur la police* (L.R.Q., chapitre P-13.1).

L'article 115 se lit comme suit :

« 115. Les conditions minimales pour être embauché comme policier sont les suivantes :

- 1° Être citoyen canadien ;
- 2° Être de bonnes mœurs ;
- 3° Ne pas avoir été reconnu coupable, en quelque lieu que ce soit, d'un acte ou d'une omission que le Code criminel (Lois révisées du Canada (1985), chapitre C-46) décrit comme une infraction, ni d'une des infractions visées à l'article 183 de ce Code, créées par l'une des lois qui y sont énumérées ;
- 4° Être diplômé de l'École nationale de police du Québec ou satisfaire aux normes d'équivalence établies par les règlements de l'École.

... ».

NOUS VOUS REMERCIONS DE VOTRE INTÉRÊT.

TOUTEFOIS, NOUS COMMUNIQUERONS SEULEMENT AVEC LES PERSONNES RETENUES POUR UNE ENTREVUE.

INSTRUCTIONS

Vous devez remplir ce formulaire pour débiter le processus de recrutement policier au Service de police de Terrebonne. Les informations recueillies serviront à établir l'admissibilité de votre candidature et demeureront confidentielles. Veuillez suivre les instructions suivantes :

1. **Lisez et suivez attentivement** les instructions données ;
2. **Remplissez** le formulaire en **caractères d'imprimerie** (encre noire ou bleue) ;
3. **Inscrivez** votre nom de famille et votre date de naissance en haut des pages 3 et suivantes du formulaire ;
4. **Fournissez** tous les renseignements demandés et **répondez** à toutes les questions en inscrivant lisiblement les réponses aux endroits prévus ;
5. Si vous ne pouvez fournir certains renseignements, **expliquez pourquoi** sur une autre feuille ;
6. **Lisez attentivement** la section **E. Déclaration**, apposez-y votre **signature** et inscrivez-y la **date du jour** ;
7. **Faites parvenir** vos documents à l'adresse suivante :

Dotation
Police de Terrebonne
467, boulevard des Seigneurs
Terrebonne (Québec) J6W 4C1

IMPORTANT

À la **section C**, assurez-vous que les **dates de naissance** que vous inscrivez sont exactes, car une information erronée peut entraîner le **rejet** de votre demande.

Après l'envoi de ce formulaire, veuillez :

1. Nous informer de **tout changement** de votre situation (adresse, téléphone, etc.) ;
2. Nous transmettre tous les nouveaux documents pour mettre à jour votre dossier (diplômes, relevés de notes, etc.).

JOIGNEZ LES DOCUMENTS SUIVANTS

Les documents demandés ci-après sont **OBLIGATOIRES** pour traiter votre demande. La **TOTALITÉ** des documents doivent être transmis dans un **SEUL** et **UNIQUE** envoi. Tout envoi **INCOMPLET** entraînera le **REJET** de votre demande et vos documents seront **DÉTRUITS**.

- Deux (2) photographies récentes (format passeport). Inscrivez au verso des photos votre nom et votre date de naissance en caractères d'imprimerie.

Une **photocopie** des documents suivants (n'envoyez pas les originaux) :

- Certificat de naissance ou Certificat de citoyenneté canadienne (si né à l'étranger) ;
- Permis de conduire ;
- État de votre dossier de conduite de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) (**moins de 6 mois**) ;
- Diplôme d'études secondaires, collégiales et de l'École de police du Québec ;
- Bulletin ou relevé de notes et informations complémentaires du collégial et de l'École nationale de police du Québec ;
- Fiche d'évaluation comportementale de l'École nationale de police du Québec ou votre portfolio d'évaluation comportementale ;
- Épreuve standardisée d'aptitudes physiques (ESAP-ENPQ) (**moins d'un an**) ;
- Résultats au test M-Pulse.

Note : Le masculin est utilisé aux seules fins d'alléger le texte.

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont protégés en vertu des dispositions de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics* et sur la *protection des renseignements personnels* (L.R.Q., chapitre A-2.1).

Les informations demandées dans le présent formulaire doivent être fournies **OBLIGATOIREMENT**. Tout formulaire incomplet ou illisible **NE SERA PAS CONSIDÉRÉ**.

A. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS							
Nom			Prénom			Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Autre(s) prénom(s)				Nom à la naissance (si différent)			
Adresse (n°, rue, app.)				Ville			
Province		Code postal		Courriel			
Téléphone résidence		Téléphone travail			Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télavertisseur		
Date de naissance (aaaa/mm/jj)		N° d'assurance sociale		N° de permis de conduire		Classe	

Possédez-vous la citoyenneté canadienne ? Oui Non

B. SCOLARITÉ (Cégep, université, ENPQ ou autre) en commençant par vos études les plus récentes									
	De		À		Nom de l'institution et lieu	Dernière année complétée	Certificat	Diplôme	Spécialisation
	An	Mois	An	Mois					
B1							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B2							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B3							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B4							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B5							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B6							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

C. RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX	
C1	Indiquez votre situation actuelle : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Veuf
C2	Indiquez la date du dernier changement à votre situation (aaaa/mm/jj) : _____ / _____ / _____

Veillez fournir les renseignements demandés sur votre **ami de cœur** ou **conjoint** et **ex-conjoint**, le cas échéant, si la séparation date de moins de deux (2) ans. Précisez le nom de famille à la naissance de la conjointe et de l'ex-conjointe, lorsqu'applicable. Si la personne est décédée, inscrivez **Décédé** dans la case **Adresse**.

AMI DE COEUR OU CONJOINT	C3	Nom	Prénom(s) (encerclez le prénom usuel)	Nom à la naissance (si différent de C3)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	Adresse (n°, rue, app.)			Ville	Province	Code postal
	DDN (aaaa/mm/jj)	Téléphone résidence		Téléphone travail	Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.	
	Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)	
EX-CONJOINT	C4	Nom	Prénom(s) (encerclez le prénom usuel)	Nom à la naissance (si différent de C3)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	Adresse (n°, rue, app.)			Ville	Province	Code postal
	DDN (aaaa/mm/jj)	Téléphone résidence		Téléphone travail	Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.	
	Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)	

- ▶ Veuillez fournir les renseignements demandés **sur votre famille** (enfant(s), père, mère, frère(s), sœur(s), y compris les défunts) ;
- ▶ Veuillez fournir les renseignements demandés **sur la famille de votre conjoint** (enfant(s), père, mère, frère(s), sœur(s), y compris les défunts) ;
- ▶ Veuillez indiquer le lien de parenté vous unissant à ces personnes en utilisant les termes suivants : enfant, père, mère, frère, sœur, beau-père, belle-mère, beau-frère, belle-sœur et précisez : enfant (à charge ou non), personne décédée, etc. S'il y a lieu, indiquez **Décédé** dans la case **Adresse**;
- ▶ Veuillez fournir les renseignements demandés **sur toute autre personne habitant avec vous** (ex. : colocataire, chamber).

Nom de famille	Date de naissance (aaaa/mm/jj)
----------------	--------------------------------

C. RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX (suite)

C5 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)
C6 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)
C7 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)
C8 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)
C9 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)
C10 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)
C11 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)
C12 Nom	Prénom (encerclez le prénom usuel)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lien de parenté	Habite avec vous <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Adresse (n°, rue, app.)		Ville		Province
Code postal		Date de naissance (aaaa/mm/jj)		
Téléphone résidence		Téléphone travail		Autre : <input type="checkbox"/> Cell. <input type="checkbox"/> Tél. <input type="checkbox"/> Télév.
Occupation		Nom de l'employeur		Date d'entrée en fonction (aaaa/mm/jj)

Nom de famille	Date de naissance (aaaa/mm/jj)
----------------	--------------------------------

D. EXPÉRIENCE DE TRAVAIL (TOUS LES EMPLOIS OCCUPÉS DOIVENT ÊTRE INSCRITS)

D1	(aaaa/mm/jj)	À	(aaaa/mm/jj)	Temps <input type="checkbox"/> Plein <input type="checkbox"/> Partiel	Salaire annuel \$
-----------	--------------	---	--------------	--	----------------------

Nom de l'employeur actuel	Nom et fonction du supérieur immédiat
----------------------------------	---------------------------------------

Adresse au travail	Téléphone
--------------------	-----------

Principales tâches accomplies

--

--

D2	(aaaa/mm/jj)	À	(aaaa/mm/jj)	Temps <input type="checkbox"/> Plein <input type="checkbox"/> Partiel	Salaire annuel \$
-----------	--------------	---	--------------	--	----------------------

Nom de l'employeur	Nom et fonction du supérieur immédiat
--------------------	---------------------------------------

Adresse au travail	Téléphone
--------------------	-----------

Principales tâches accomplies

--

Raison(s) du départ

D3	(aaaa/mm/jj)	À	(aaaa/mm/jj)	Temps <input type="checkbox"/> Plein <input type="checkbox"/> Partiel	Salaire annuel \$
-----------	--------------	---	--------------	--	----------------------

Nom de l'employeur	Nom et fonction du supérieur immédiat
--------------------	---------------------------------------

Adresse au travail	Téléphone
--------------------	-----------

Principales tâches accomplies

--

Raison(s) du départ

D4	(aaaa/mm/jj)	À	(aaaa/mm/jj)	Temps <input type="checkbox"/> Plein <input type="checkbox"/> Partiel	Salaire annuel \$
-----------	--------------	---	--------------	--	----------------------

Nom de l'employeur	Nom et fonction du supérieur immédiat
--------------------	---------------------------------------

Adresse au travail	Téléphone
--------------------	-----------

Principales tâches accomplies

--

Raison(s) du départ

D5	(aaaa/mm/jj)	À	(aaaa/mm/jj)	Temps <input type="checkbox"/> Plein <input type="checkbox"/> Partiel	Salaire annuel \$
-----------	--------------	---	--------------	--	----------------------

Nom de l'employeur	Nom et fonction du supérieur immédiat
--------------------	---------------------------------------

Adresse au travail	Téléphone
--------------------	-----------

Principales tâches accomplies

--

Raison(s) du départ

Nom de famille	Date de naissance (aaaa/mm/jj)
----------------	--------------------------------

D. EXPÉRIENCE DE TRAVAIL (TOUS LES EMPLOIS OCCUPÉS DOIVENT ÊTRE INSCRITS) (suite)

D6 Est-ce que votre emploi serait compromis si nous communiquions avec votre supérieur actuel ?

Oui Non Si oui, expliquez pourquoi :

E. DÉCLARATION

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont complets et conformes à la vérité, sachant qu'une fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature ou mon renvoi, le cas échéant.

J'autorise le Service de police de Terrebonne à vérifier l'exactitude des renseignements fournis et à faire des vérifications supplémentaires, afin de procéder à une habilitation sécuritaire.

Cette autorisation est valable jusqu'à un an après l'embauche.

Signature du candidat	Date (aaaa/mm/jj)
-----------------------	-------------------

LA VILLE DE TERREBONNE SOUSCRIT AU PRINCIPE D'ÉGALITÉ EN EMPLOI ET INVITE LES FEMMES, LES AUTOCHTONES, LES MEMBRES DES MINORITÉS VISIBLES ET DES MINORITÉS ETHNIQUES À PRÉSENTER LEUR CANDIDATURE.