

A. Renseignements personnels						
Nom de famille:	Prénom(s):					
Nom de famille à la naissance:	Nom(s) antérieur(s):					
Lieu de naissance (ville, province ou État, pays):						
Date de naissance (AAAA-MM-JJ):	Sexe (cocher une case)		<input type="checkbox"/> Femme	<input type="checkbox"/> Homme		
Numéro(s) de téléphone:	Adresse courriel:					
Adresse de la résidence actuelle						
_____	_____	_____	_____	_____	_____	
Numéro	Rue	Appartement	Ville	Province/Territoire/État	Code postal	
Adresse(s) précédente(s) au cours des cinq dernières années (joindre une autre page au formulaires s'il y a lieu)						
_____	_____	_____	_____	_____	_____	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	
B. Raison de la vérification de casier judiciaire						
Raison de la demande (par exemple Emploi - Employeur - Titre de poste):						
Organisme qui demande la vérification: Centre de services scolaire des Laurentides						
Personne-ressource: Marie-Eve Poirier			Numéro de téléphone: (819) 326-0333 poste 21520			
C. Consentement éclairé						
AUTORISATION À EFFECTUER UNE RECHERCHE - JE CONSENS PAR LA PRÉSENTE À CE QU'UNE RECHERCHE SOIT EFFECTUÉE dans le Répertoire national des casiers judiciaires de la GRC à partir du ou des noms, de la date de naissance et, le cas échéant, des antécédents judiciaires que j'ai fournis. Je comprends que cette vérification ne sera pas confirmée par comparaison d'empreintes digitales, ce qui constitue l'unique moyen de confirmer formellement l'existence d'un casier judiciaire dans le Répertoire national des casiers judiciaires.						
SYSTÈME(S) D'INFORMATION DE LA POLICE - JE CONSENS PAR LA PRÉSENTE À CE QU'UNE RECHERCHE SOIT EFFECTUÉE dans les systèmes d'information suivants de la police : (cocher les cases qui s'appliquent)						
<input checked="" type="checkbox"/> Banque de données d'enquête du CIPC		<input type="checkbox"/> Portail d'information policières (PIP)				
<input type="checkbox"/> AUTRE:						
AUTORISATION ET DÉCHARGE en vue de la transmission d'une attestation de casier judiciaire ou de toute information de la police.						
J'atteste que les renseignements que j'ai fournis dans la présente demande sont, à ma connaissance, exacts. Je consens à ce que les résultats des vérifications de casier judiciaire soient communiqués à <u>QLIXinc Services & solutions</u> , situé(e) à <u>Montréal, Canada</u>						
<small>Nom de l'entreprise</small>		<small>Ville et pays</small>				
Par la présente, je libère à jamais tous les membres et employés du service de police chargé de traiter la demande ainsi que ceux de la Gendarmerie royale du Canada de toute action ou demande relative à tout dommage, toute perte ou tout préjudice, quelle qu'en soit la cause, que je pourrais subir par suite de la communication de l'information par <u>Bridgewater</u> à <u>QLIXinc Services & solutions</u> , <u>Montréal, Canada</u>						
<small>Nom du service de police chargé de traiter la demande</small>		<small>Nom de l'entreprise</small>		<small>Ville et pays</small>		
Signature du demandeur		Date		Signé à		
		Année	Mois	Jour		
					Ville	Province/Territoire
D. Vérification de l'identité						
<input checked="" type="radio"/> Vérification physique de l'identité <input type="radio"/> Vérification électronique de l'identité						
Nom du mandataire témoin:		Identité vérifiée:				
Signature du mandataire témoin:		Type de pièce d'identité avec photo vérifiée: (Pièce d'identité délivrée par le gouvernement) et pièce d'identité secondaire				

Nom et lieu de l'entreprise qui conservera l'information au Canada: QLIXinc Services & solutions, Montréal, Canada

****L'information relative à cette vérification de casier judiciaire est recueillie, conservée et communiquée conformément aux lois applicables en matière de protection des renseignements personnels.****