

Section 6 – Formation

Pour chaque ordre d'enseignement, indiquez la dernière année d'études réussie et inscrivez les renseignements demandés.

Ordre d'enseignement	Nombre d'années réussies	Discipline/Programme de formation	Diplôme obtenu	Date de fin des études
Primaire	1 2 3 4 5 6 7			Année Mois
Secondaire	1 2 3 4 5		DES AEP DEP ASP	
Formation générale				
Formation professionnelle	3 4 5 6			
Formation à un métier semi-spécialisé	1			
Collégial	1 2 3		DEC AEC CEC	
Formation générale ou technique				
Universitaire	1 2 3 4 5 6 7		CERT BAC MA DOC	

Indiquez les formations réussies pertinentes dans le cadre d'un emploi (ex. : cours en informatique, cours de langue).

Date de fin du ou des cours

Année Mois Jour

Titre du ou des cours :

Si vous avez fait vos études à l'étranger, fournissez les renseignements demandés.

Spécialité : Nombre d'années d'études réussies :

Avez-vous obtenu, du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration, une évaluation comparative des études faites hors du Québec?

Oui Non

Domaine de formation :

Non

Possédez-vous une ou plusieurs cartes de qualification? Oui Non Si oui, lesquelles?

Êtes-vous membre d'un ordre professionnel? Oui Non Si oui, duquel?

Section 7 – Emploi

Avez-vous un emploi? Oui Non Si oui, précisez le type d'emploi. À temps plein À temps partiel Travail sur appel Travail autonome

Avez-vous déjà occupé un emploi? Oui Non

Si vous avez répondu **Oui** à l'une des questions ci-dessus, inscrivez les renseignements relatifs à vos deux derniers emplois en commençant par votre emploi actuel ou le plus récent.

Emploi actuel ou le plus récent

Nom de l'entreprise

Année Mois Jour

Année Mois Jour

Salaire par semaine

Heures par semaine

Période du au

\$

Nom de l'emploi :

Principales tâches :

Raison de la fin de l'emploi

Abandon de l'emploi

Changement d'emploi

Congédiement

Fermeture de l'entreprise

Manque de travail

Naissance ou prise en charge d'un enfant

Problème de santé

Autre (précisez) :

Autre emploi

Nom de l'entreprise

Année Mois Jour

Année Mois Jour

Salaire par semaine

Heures par semaine

Période du au

\$

Nom de l'emploi :

Principales tâches :

Raison de la fin de l'emploi

Abandon de l'emploi

Changement d'emploi

Congédiement

Fermeture de l'entreprise

Manque de travail

Naissance ou prise en charge d'un enfant

Problème de santé

Autre (précisez) :

Avez-vous des limitations fonctionnelles faisant suite à des lésions professionnelles causées, par exemple, par un accident du travail? Oui Non

Si oui, précisez ces limitations.

Êtes-vous disponible pour travailler? Oui Non

Si oui, précisez le type d'emploi recherché. À temps plein À temps partiel De jour De soir De nuit

Si non, inscrivez la raison.

Noms des emplois recherchés

1

2

Où êtes-vous prêt à travailler?

Dans votre localité

Dans votre région

Ailleurs (précisez) :

Vous avez de l'expérience pour l'emploi.

Vous avez de l'expérience pour l'emploi.

Section 8 – Dépôt direct

Si vous désirez le dépôt direct, veuillez fournir les renseignements demandés ci-dessous. Ils nous permettront de procéder au versement de vos prestations ou de vos allocations dans le cadre de tous les services qui vous seront offerts par le Ministère.

Nom de votre établissement financier

Adresse de votre succursale

Code postal

Numéro de la succursale

Numéro de l'établissement financier

Numéro du compte et chiffre de contrôle

(Ces numéros figurent au bas de vos chèques.)

Exemple de numéro au bas d'un chèque

Numéro de la succursale

Numéro de l'établissement financier

Numéro de compte

Section 9 – Affirmation solennelle

J'affirme solennellement que les renseignements qui figurent dans cette demande sont exacts et complets.

Je m'engage à informer sans délai le Ministère de tout changement à ma situation, à l'informer entre autres de la date de mon retour au travail ou aux études.

Date

Signature

Protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire sont nécessaires pour vérifier votre admissibilité aux programmes, mesures et services offerts par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale en vertu de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (RLRQ, chapitre A-13.1.1) ou pour établir le montant de l'aide financière à laquelle vous pourriez avoir droit. Ces renseignements peuvent également être utilisés pour mener des études, des recherches, des sondages ou pour produire des statistiques. Omettre de fournir les renseignements demandés peut entraîner le refus de votre demande.

Par ailleurs, en vertu de l'Entente de mise en œuvre Canada-Québec relative au marché du travail, certains renseignements consignés dans votre dossier peuvent être transmis au ministère de l'Emploi et du Développement social du Canada.

L'accès aux renseignements personnels est limité aux seules personnes autorisées à les consulter dans l'exercice de leurs fonctions. Vous avez le droit d'être informé des renseignements que le Ministère détient à votre sujet, d'en recevoir communication ou d'en demander la rectification. Vous devez vous adresser à la personne responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels.