

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Présentation Recrutement

Renseignements sur l'intervenant externe

Nom

Adresse Numéro Rue Bureau

Ville, village ou municipalité Code postal

Nom de la personne désignée Téléphone Ind. rég. Poste

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) Numéro de contrat / d'entente Numéro de l'activité

Bureau responsable d'Emploi-Québec

Nom de la personne désignée

Téléphone Ind. rég. Poste Télécopieur

Renseignements sur l'activité

Nom de la mesure ou du programme Titre de l'activité

Objectifs de l'activité

Nom de la personne à contacter Téléphone Ind. rég. Poste

Nom et adresse de l'endroit où se déroulera l'activité

Activité de formation? Oui Non **Si oui :**

- Type d'établissement : privé public autre, précisez : _____
- Projet de formation : francisation et alphabétisation **Précisez le nombre maximal de mois admissibles pour la participation :** _____
- secondaire général secondaire professionnel métier semi-spécialisé collégial technique préuniversitaire universitaire
- Catégorie de formation : régulière manquante, selon l'exercice de reconnaissance des compétences

Renseignements sur l'identité de la personne

Nom de famille Prénom Numéro de dossier (CP-12)

Adresse du domicile Numéro Rue Appartement Ville, village ou municipalité Code postal

Téléphone Ind. rég. Autre numéro de téléphone Ind. rég. (s'il y a lieu), précisez :

Sexe Masculin Féminin **Date de naissance** Année Mois Jour **État matrimonial** Célibataire Veuf Divorcé Marié Séparé légalement Uni civilement Conjoint de fait Séparé sans jugement Dissolution d'union civile **Numéro d'assurance sociale** **Langue de correspondance** Français Anglais

La personne s'identifie-t-elle comme autochtone? (Personne d'ascendance inuite ou amérindienne) **Précisez :** (2) Non (5) Inuit (0) Aucune réponse (6) Non déterminé (3) Amérindien vivant sur une réserve (4) Amérindien vivant hors réserve **Si la personne est née hors du Canada, précisez le pays de naissance :** **Date d'arrivée** Année Mois Jour

La personne a-t-elle la citoyenneté canadienne? Oui Non **Si non, a-t-elle le statut de résident permanent?** Oui Non **Statut inscrit sur le formulaire IMM-1000 « Visa d'immigrant et fiche relative au droit d'établissement » ou IMM-5292 « Confirmation de la résidence permanente » ou sur la « Carte de résident permanent ».**

Si oui, à quelle catégorie d'immigration appartient-elle? _____

Si non, est-elle considérée comme demandeur d'asile? Oui Non

Autre situation, précisez :

Les renseignements suivants aideront Emploi-Québec à déterminer le service le mieux adapté aux besoins de la personne.

La personne a-t-elle une limitation fonctionnelle (physique, intellectuelle ou mentale)? Oui Non **Si oui, précisez :** _____ (Voir les codes au verso de la copie 1.)

Ordre d'enseignement (0) Primaire (2) Collégial (1) Secondaire (3) Universitaire **Degré d'études** _____ (Nombre d'années terminées dans l'ordre d'enseignement atteint)

Statut à l'assurance-emploi (Voir les codes au verso de la copie 1.) **Famille monoparentale** Oui Non

Il n'est pas obligatoire de répondre à la question suivante : La personne s'identifie-t-elle comme un membre d'une minorité visible? Oui Non

Je déclare que les informations fournies sont véridiques. J'autorise Emploi-Québec et l'intervenant externe à s'échanger les renseignements nécessaires à la réalisation et au suivi de ma participation à l'activité décrite à la section « Renseignements sur l'activité ».

Date Signature de la personne

La présentation de cette personne est valide jusqu'au : Année Mois Jour