

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES POUR STAGIAIRES

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES, DES COMMUNICATIONS ET DES AFFAIRES JURIDIQUES

À l'embauche, tout candidat (désigné ci-après « le déclarant ») doit déclarer s'il a des antécédents judiciaires au Canada ou à l'étranger, sauf s'il a obtenu un pardon.

Toute personne qui exerce des fonctions ou sa profession au sein du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal (désigné ci-après « le déclarant ») doit déclarer qu'elle a des antécédents judiciaires au Canada ou à l'étranger, sauf si elle a obtenu un pardon.

Tout déclarant doit remplir les sections de ce formulaire qui lui sont applicables. Pour l'étude de son dossier par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, le déclarant peut joindre à ce formulaire tout document qu'il juge pertinent (acte d'accusation, jugement ou procès-verbal de la décision de la cour, engagement, ordonnance, demande de pardon, ses observations écrites).

AVIS

- Tout formulaire de déclaration des antécédents judiciaires sera retourné au déclarant dans l'un ou des cas suivants: formulaire incomplet, non signé;
- Toute fausse déclaration du déclarant pourra entraîner respectivement le rejet de sa candidature ou l'imposition de mesures administratives ou disciplinaires;
- Tout refus du déclarant de collaborer avec l'établissement pourra entraîner le rejet de sa candidature ou l'imposition de mesures administratives ou disciplinaires;
- L'établissement ne peut prendre en considération que les antécédents judiciaires qui ont un lien direct avec les fonctions ou avec la profession à exercer ou exercée au sein de l'établissement.

SECTION 1 : RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM DE FAMILLE (si vous portez plus d'un nom de famille, veuillez inscrire vos noms dans leur ordre usuel)

PRÉNOM (1)		PRÉNOM (2)	
SEXE	No DE TÉLÉPHONE	No DE CELLULAIRE	
<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin			
ADRESSE ACTUELLE (No, rue, app.)			
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
MAISON D'ENSEIGNEMENT		NOM DU/DES SUPERVISEUR(S)	
DOMAINE DU STAGE		PÉRIODE DU STAGE	
DIRECTION		SITE	

SECTION 2 : DÉCLARATION DECULPABILITÉ

A - INFRACTIONS CRIMINELLES

Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger.
ou

J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger de l'infraction ou des infractions criminelles suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE DE LA DÉCISION DE CULPABILITÉ	LIEU DE L'INFRACTION ET, LE CAS ÉCHÉANT, DU TRIBUNAL

B - INFRACTIONS PÉNALES

Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction pénale au Canada ou à l'étranger.
ou

J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger de l'infraction ou des infractions pénales suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE DE LA DÉCISION DE CULPABILITÉ	LIEU DE L'INFRACTION ET, LE CAS ÉCHÉANT, DU TRIBUNAL

SECTION 3 : ACCUSATIONS ENCORE PENDANTES

A - INFRACTIONS CRIMINELLES

Je ne fais pas l'objet d'une accusation encore pendante pour une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger.
ou

Je fais l'objet d'une ou plusieurs accusations encore pendantes, au Canada ou à l'étranger pour l'infraction ou les infractions criminelles suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE DE LA DÉCISION DE CULPABILITÉ	LIEU DE L'INFRACTION ET, LE CAS ÉCHÉANT, DU TRIBUNAL

B - INFRACTIONS PÉNALES

Je ne fais pas l'objet d'une accusation encore pendante pour une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger.
ou

Je fais l'objet d'une ou plusieurs accusations encore pendantes, au Canada ou à l'étranger pour l'infraction ou les infractions pénales suivantes :

NATURE DE L'INFRACTION	DATE DE LA DÉCISION DE CULPABILITÉ	LIEU DE L'INFRACTION ET, LE CAS ÉCHÉANT, DU TRIBUNAL

SECTION 4 : ORDONNANCE JUDICIAIRE

- Je ne fais pas l'objet d'une ordonnance judiciaire qui subsiste contre moi, au Canada ou à l'étranger.
ou
 Je fais l'objet d'une ou plusieurs ordonnances judiciaires qui subsistent contre moi, au Canada ou à l'étranger, à savoir :

NATURE DE L'ORDONNANCE	DATE DE L'ORDONNANCE	LIEU DE L'ORDONNANCE

Je certifie que tous les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts et complets et je m'engage à déclarer tout changement relatif à mes antécédents judiciaires dans les 10 jours de leur occurrence. J'autorise à ce qu'un représentant du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal vérifie mes antécédents judiciaires, c'est-à-dire toute condamnation pénale ou criminelle au Canada ou à l'étranger, toute ordonnance judiciaire subsistant au Canada ou à l'étranger ou toute accusation pénale ou criminelle pendante au Canada ou à l'étranger. J'autorise également à ce que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal communique et reçoive tous les renseignements nécessaires à la vérification de ma déclaration de santé cédents judiciaires, tant par un corps policier local ou tout autre moyen mis à la disposition de l'établissement.

SIGNÉ, À

LE

SIGNATURE DE DÉCLARANT

Veillez retourner le formulaire dûment rempli et signé à :

stage.universitaire.comtl@ssss.gouv.qc.ca