

Note : Les sections 1 à 4 et 6 doivent être complétées par le responsable de la gestion du risque

1. IDENTIFICATION DE L'ORGANISME	
Nom de l'organisme AHMCO	
Adresse CP 38045 Lévis, Qc, G6J 1S2	Téléphone 418-440-4688
Nom du responsable de la gestion du risque (complétant le formulaire de consentement) Maxime Lottinville	
Téléphone	
Adresse courriel info@huskyco.com	

2. IDENTIFICATION DU CANDIDAT	
IDENTIFICATION À PARTIR DE DEUX (2) PIÈCES D'IDENTITÉ DONT UNE AVEC PHOTO ET SIGNATURE	
Pièce no 1 Permis de Conduire	Pièce no 2 Assurance Maladie
Nom	Prénom
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
A déjà fait l'objet d'une vérification oui <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> Si oui, à quand remonte cette vérification (année) _____	
Numéro du permis de conduire	Téléphone (maison)
Téléphone (autre)	
Adresse actuelle (numéro, rue, ville, code postal)	
Adresse précédentes (5 dernières années)	

3. STATUT DU CANDIDAT	
Membre du personnel rémunéré <input type="checkbox"/>	Bénévole, stagiaire <input checked="" type="checkbox"/> Membre du conseil d'administration <input type="checkbox"/>
Joindre une lettre signée par le responsable de la gestion du risque, sur papier en-tête, confirmant le statut de bénévole du candidat.	
Principales tâches ou fonctions à exécuter (description du poste)	
Type de clientèle (ex. : à qui s'adressent les services offerts, détails sur les enfants ou les personnes vulnérables)	
<input checked="" type="checkbox"/> enfants moins de 18 ans <input type="checkbox"/> personnes handicapées <input type="checkbox"/> personnes âgées vulnérables <input type="checkbox"/> Autres : _____	
Bénévole intégré à votre organisme : <input type="checkbox"/> avant le 1 ^{er} janvier 2017 <input checked="" type="checkbox"/> après le 1 ^{er} janvier 2017	

4. CRITÈRES DE FILTRAGE (à sélectionner en lien avec les tâches et fonctions à exécuter et le type de clientèle)		
CRITÈRE	DESCRIPTION	À VÉRIFIER
VIOLENCE	Toute inconduite ou toute infraction criminelle pour laquelle une quelconque forme de violence a été utilisée, tels que l'homicide, le vol qualifié, les voies de fait, les infractions reliées aux armes à feu, l'enlèvement, la séquestration, les menaces, l'intimidation, le harcèlement, l'incendie criminel, le gangstérisme, les méfaits, négligence criminelle	X
SEXE	Toute inconduite ou toute infraction à caractère sexuel, telles que l'agression sexuelle, les actions indécentes, la sollicitation ou l'incitation à la prostitution	X
VOL-FRAUDE	Toute inconduite ou toute infraction criminelle dont la nature même est assimilable à un vol ou une fraude, tels que le vol par effraction, le vol simple, la prise d'un véhicule automobile sans consentement, la fraude, la corruption, la supposition de personne	X
CONDUITE AUTOMOBILE	Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative à la conduite de véhicules, tels que la capacité de conduite affaiblie par l'alcool ou une drogue, le délit de fuite, la conduite dangereuse	X
DROGUE ET STUPÉFIANTS	Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative aux aliments, drogues et stupéfiants, tels que la possession, le trafic, l'importation, la culture	X
AUTRES	Négligence criminelle, omission de fournir les choses nécessaires à la vie, etc. Précisez :	X

5. DÉCLARATION DE LA PERSONNE	
DÉCLARATION DE CULPABILITÉ	
<input type="checkbox"/>	Je n'ai pas été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, d'une infraction ou d'un acte criminel.
<input type="checkbox"/>	J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, d'une infraction ou d'un acte criminel mais j'ai obtenu le pardon.
<input type="checkbox"/>	J'ai été déclaré coupable, au Canada, de l'infraction ou des infractions ou l'acte ou des actes criminels suivants : Précisez le nom de la province : _____
<input type="checkbox"/>	J'ai été déclaré coupable, à l'étranger, de l'infraction ou des infractions ou l'acte ou des actes criminels suivants : Précisez le nom du pays : _____
Veuillez inscrire, s'il y a lieu, les déclarations de culpabilité dans le tableau ci-dessous.	

DÉCLARATION	DATE	LIEU DU TRIBUNAL

ACCUSATIONS ENCORE PENDANTES

- Je ne fais pas l'objet d'une accusation encore pendante pour une infraction ou un acte criminel au Canada ou à l'étranger.
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations encore pendantes, au Canada, pour l'infraction ou les infractions ou l'acte ou les actes criminels suivants :
- Précisez le nom de la province : _____
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations encore pendantes, à l'étranger, pour l'infraction ou les infractions ou l'acte ou les actes criminels suivants :
- Précisez le nom du pays : _____

Veuillez inscrire, s'il y a lieu, les déclarations de culpabilité dans le tableau ci-dessous.

ACCUSATIONS	DATE	LIEU DU TRIBUNAL

J'atteste que les renseignements fournis dans cette déclaration et dans tous les documents annexés, le cas échéant, sont exacts. Je comprends que faire une fausse déclaration peut entraîner, à mon égard des sanctions de la part de mon employeur, ou encore le rejet de ma candidature ou de mes services bénévoles.

Je, soussigné(e), consens à ce qu'un corps de police vérifie mes empêchements/antécédents judiciaires, c'est-à-dire, toute déclaration de culpabilité ou toute mise en accusation pour une infraction criminelle, de même que toute inconduite pouvant raisonnablement faire craindre pour la sécurité physique ou morale des personnes vulnérables auprès de qui je serai appelé(e) à œuvrer. À cette fin, j'autorise que le corps de police effectue des vérifications dans tous les dossiers et banques de données qui lui sont accessibles, à partir des critères de filtrage identifiés ci-dessus et qu'il transmette les résultats selon les modalités prévues au protocole d'entente.

Je, soussigné(e), suis conscient que je dois informer mon organisation de toute déclaration de culpabilité ou toute mise en accusation pour une infraction criminelle, de même que toute inconduite pouvant raisonnablement faire craindre pour la sécurité physique ou morale des personnes vulnérables auprès de qui je serai appelé(e) à œuvre, qui survient après cette vérification de mes empêchements/antécédents judiciaires.

Sont également considérés comme des empêchements les infractions énumérées à l'annexe de la *Loi sur le casier judiciaire*, L.R.C. 1985, ch. C-47, même si celles-ci ont fait l'objet d'une suspension du casier (pardon).

Signez ici 

Date 

6. DÉCLARATION DE L'ORGANISME

Étant responsable de la gestion du risque dûment nommé par l'employeur ou l'organisation, j'atteste avoir vérifié l'identifié du candidat.

Signez ici

Date

Je joins également une lettre, sur papier en-tête, confirmant le statut de bénévole du candidat.

Signez ici

Date

FORMULAIRE DVC 003

PROGRAMME DE GESTION DU RISQUE CONFIRMATION DE STATUT DE BÉNÉVOLE AU SEIN DE L'ORGANISME

À remplir par le responsable de la gestion du risque de l'organisme et à envoyer **obligatoirement** avec le formulaire *Consentement à une vérification judiciaire SP-228* (exigence légale)

En tant que Coordonateur Administratif
(votre titre au sein de l'organisme)

au sein de l'organisme AHMCO

j'atteste que (Mme ou M.)

résidant au

agit à titre de bénévole au sein de notre organisation.

Signature (responsable de la gestion du risque de l'organisme)

____/____/____
Date

Maxime Lottinville

Nom en lettres moulées du responsable de la gestion du risque de l'organisme

Les coordonnées de votre organisme (obligatoires) :

Adresse : CP 38045, Lévis Qc G6J 1S2

Téléphone : 418-440-4688

Courriel : info@huskyco.com