



# DEMANDE DE VÉRIFICATION DES DOSSIERS DE POLICE

## Organisme ou employeur

NUMÉRO DE RÉFÉRENCE

**2011-040**

### INSTRUCTIONS

1. Veuillez remplir et signer ce formulaire et le remettre, en personne, à l'organisme ou à l'employeur.
2. L'organisme ou l'employeur ainsi que le Service de police de la Ville de Montréal s'engagent à traiter confidentiellement ce document et son contenu.
3. Veuillez allouer environ 6 semaines pour le traitement de la demande.

SECTION 1		IDENTIFICATION DU CANDIDAT					
Nom de famille	Nom à la naissance (si différent)	Téléphone					
Prénom(s)	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance aaaa mm jj	Téléphone				
Adresse actuelle Numéro civique	Rue	Ville			Code postal		
Lieu de naissance (Ville)	Province / État		Pays				
Antécédents judiciaires : Avez-vous déjà été déclaré coupable d'une infraction criminelle ou êtes-vous sous le coup d'une accusation criminelle							
<input type="checkbox"/> oui		<input type="checkbox"/> non		Si oui, précisez :			
ADRESSES PRÉCÉDENTES (5 dernières années)							
No civique	Rue	Ville		De (aa)	(mm)	À (aa)	(mm)
SECTION 2		IDENTIFICATION DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR					
Nom de l'organisme ou de l'employeur <b>BEACONSFIELD KIRKLAND RINGUETTE ASSOCIATION (BKRA)</b>							
Adresse Numéro civique		Rue			Téléphone		
Ville		Code postal		Télécopieur			
SECTION 3		VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ DU CANDIDAT <small>À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR</small>					
J'atteste avoir vérifié l'identité du candidat au moyen des documents suivants (deux au minimum) :							
<input type="checkbox"/> Permis de conduire		<input type="checkbox"/> Carte d'assurance maladie		<input type="checkbox"/> Carte de citoyenneté		<input type="checkbox"/> Autre, précisez	
NUMÉRO		NUMÉRO		NUMÉRO		NUMÉRO	
Nom et prénom de la personne qui a procédé à la vérification						Téléphone	
Signature						Date (aa-mm-jj)	

<b>SECTION 4</b>	<b>TYPE D'EMPLOI</b> <i>À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR</i>
------------------	---

<input type="checkbox"/> Personne rémunérée <input type="checkbox"/> Personne non rémunérée	<input type="checkbox"/> Personne reliée par la résidence
--	---

**EN COCHANT LA CASE « PERSONNE NON RÉMUNÉRÉE », L'ORGANISME (OU L'EMPLOYEUR) AINSI QUE LE POSTULANT ATTESTENT QU'EN CAS D'EMBAUCHE ET SUITE À LA VÉRIFICATION DE SES ANTÉCÉDENTS, LE CANDIDAT NE RECEVRA AUCUN MONTANT D'ARGENT OU TOUT AUTRE AVANTAGE PÉCUNIAIRE POUR SA PRESTATION DE SERVICE. EN CAS D'AFFIRMATION TROMPEUSE, L'ORGANISME (OU L'EMPLOYEUR) ET LE CANDIDAT S'EXPOSENT À ÊTRE CONJOINTEMENT POURSUIVIS EN JUSTICE POUR FAUSSE DÉCLARATION.**

Emploi ou poste : \_\_\_\_\_

auprès de :

<input type="checkbox"/> Enfants de moins de 18 ans	Âge	de	_____	à	_____
<input type="checkbox"/> Aînés	Âge	de	_____	à	_____

Personnes ayant des déficiences physiques

Personnes ayant des déficiences intellectuelles

Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

<b>SECTION 5</b>	<b>CRITÈRES DE VÉRIFICATION</b> <i>À COMPLÉTER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR</i>
------------------	--

**Cochez les infractions et les inconduites incompatibles avec l'emploi postulé.**

<input type="checkbox"/>	Violence	Toute inconduite ou toute infraction criminelle pour laquelle une quelconque forme de violence a été utilisée, tel 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.
<input type="checkbox"/>	Sexe	Toute inconduite ou toute infraction criminelle à caractère sexuel, tel que l'agression sexuelle, les actions indécentes, la sollicitation ou l'incitation à la prostitution.
<input type="checkbox"/>	Vol / Fraude	Toute inconduite ou toute infraction criminelle dont la nature même est assimilable à un vol ou une fraude, tel que le vol par effraction, le vol simple, la prise d'un véhicule automobile sans consentement, la fraude, la corruption, la supposition de personne.
<input type="checkbox"/>	Conduite Automobile	Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative à la conduite d'un véhicule, tel que la capacité de conduite affaiblie par l'alcool, le délit de fuite, la conduite dangereuse.
<input type="checkbox"/>	Drogue et Stupéfiants	Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative aux drogues et aux stupéfiants, tel que la possession, le trafic, l'importation, la culture.
<input type="checkbox"/>	Autres	Négligence criminelle, omission de fournir les choses nécessaires à la vie.

<b>SECTION 6</b>	<b>CONSENTEMENT</b>
------------------	---------------------

Je, soussigné(e), consens à ce que le Service de police de la Ville de Montréal vérifie mes antécédents, c'est-à-dire toute condamnation 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 oeuvrer. Sont également considérées comme des antécédents 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'un pardon.

Je consents également à ce que le Service de police de la Ville de Montréal fasse les vérifications dans tous les dossiers et banques de données qui lui sont accessibles, à partir des critères de vérification identifiés ci-dessus.

Signature du candidat	Date (aa-mm-jj)
-----------------------	-----------------