

Déclaration relative aux antécédents judiciaires

BÉNÉVOLE

EFFACER LE FORMULAIRE

REEMPLIR CE FORMULAIRE SEULEMENT DANS LES CAS SUIVANTS :

- Vous souhaitez être bénévole pour une activité au sein de l'un de nos établissements scolaires;
- Votre dernière déclaration relative aux antécédents judiciaires pour être bénévole dans l'un de nos établissements date de plus de trois (3) ans;
- Depuis votre dernière déclaration, il y a eu des changements relatifs à vos antécédents judiciaires.

VEUILLEZ REMPLIR CETTE DÉCLARATION EN PRENANT SOIN D'ÉCRIRE LISIBLEMENT EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE.

☐ Bénévole – Indiquez le nom complet du ou des élèves : \_\_\_\_\_

Établissement 1 : \_\_\_\_\_Autre 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) : |  |                                                                           | Numéro du permis de conduire (facultatif) : |               |  |
| Prénom :                                                                                                     |  |                                                                           | Adresse courriel :                          |               |  |
| Date de naissance (aaaa-mm-jj) :                                                                             |  | Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin | N° de téléphone :                           |               |  |
| Adresse actuelle (n°, rue, app.) :                                                                           |  |                                                                           |                                             |               |  |
| Ville :                                                                                                      |  |                                                                           | Province :                                  | Code postal : |  |
| Adresse précédente (n°, rue, app.) (si vous demeurez à l'adresse actuelle depuis moins de cinq ans) :        |  |                                                                           |                                             |               |  |
| Ville :                                                                                                      |  |                                                                           | Province :                                  | Code postal : |  |

Cochez les cases appropriées dans chacune des sections qui suivent. Si vous manquez d'espace pour inscrire tous les renseignements demandés, veuillez poursuivre sur une feuille distincte que vous joindrez à la présente formule. Inscrivez votre nom dans le haut de toute feuille additionnelle.

| SECTION 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |  | DÉCLARATION DE CULPABILITÉ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>A – INFRACTIONS CRIMINELLES</b><br><input type="checkbox"/> Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger ou, si j'ai été déclaré coupable d'une telle infraction, j'en ai obtenu le pardon.<br><b>OU</b><br><input type="checkbox"/> J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, de l'infraction ou des infractions criminelles suivantes : |      |  | <b>B – INFRACTIONS PÉNALES</b><br><input type="checkbox"/> Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction pénale au Canada ou à l'étranger ou, si j'ai été déclaré coupable d'une telle infraction, j'en ai obtenu le pardon.<br><b>OU</b><br><input type="checkbox"/> J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, de l'infraction ou des infractions pénales suivantes : |  |  |
| NATURE DE L'INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DATE |  | LIEU DU TRIBUNAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |

| SECTION 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |  | ACCUSATIONS ENCORE PENDANTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>A – INFRACTIONS CRIMINELLES</b><br><input type="checkbox"/> Je ne fais pas l'objet d'une accusation encore pendante pour une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger.<br><b>OU</b><br><input type="checkbox"/> Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations encore pendantes, au Canada ou à l'étranger, pour l'infraction ou les infractions criminelles suivantes : |      |  | <b>B – INFRACTIONS PÉNALES</b><br><input type="checkbox"/> Je ne fais pas l'objet d'une accusation encore pendante pour une infraction pénale au Canada ou à l'étranger.<br><b>OU</b><br><input type="checkbox"/> Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations encore pendantes, au Canada ou à l'étranger, pour l'infraction ou les infractions pénales suivantes : |  |  |
| NATURE DE L'INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DATE |  | LIEU DU TRIBUNAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |

| SECTION 4                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |  | ORDONNANCES JUDICIAIRES |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|-------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Je ne fais pas l'objet d'une ordonnance judiciaire qui subsiste contre moi, au Canada ou à l'étranger.<br><b>OU</b><br><input type="checkbox"/> Je fais l'objet d'une ou de plusieurs ordonnances judiciaires qui subsistent contre moi, au Canada ou à l'étranger, à savoir : |      |  |                         |  |  |
| NATURE DE L'INFRACTION                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DATE |  | LIEU DE L'ORDONNACE     |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |  |                         |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |  |                         |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |  |                         |  |  |

La Loi sur l’instruction publique prévoit :

- Que le présent formulaire de déclaration doit être transmis au centre de services scolaire ;
- Que toute personne œuvrant auprès d’élèves mineurs ou étant régulièrement en contact avec eux doit, dans les 10 jours de celui où elle en est elle-même informée, déclarer au centre de services scolaire tout changement relatif à ses antécédents judiciaires, qu’elle ait ou non déjà fourni une déclaration qui porte sur ses antécédents judiciaires ;
- Que le centre de services scolaire peut vérifier ou faire vérifier cette déclaration, notamment par un corps de police du Québec, et, à cette fin, communiquer et recevoir tout renseignement nécessaire à la vérification de cette déclaration ;
- Que le centre de services scolaire doit s’assurer que toute personne appelée à œuvrer auprès de ses élèves mineurs ou à être régulièrement en contact avec eux n’a pas d’antécédents judiciaires en lien avec les fonctions exercées ou susceptibles de lui être confiées au sein du centre de services scolaire.

La Charte des droits et libertés de la personne prévoit :

- Que nul ne peut congédier, refuser d’embaucher ou autrement pénaliser dans le cadre de son emploi une personne du seul fait qu’elle a été déclarée coupable d’une infraction pénale ou criminelle, si cette infraction n’a aucun lien avec l’emploi ou si cette personne en a obtenu le pardon.

AVIS

- Toute formule de déclaration sera considérée comme incomplète et sera retournée à l’expéditeur dans les cas suivants : formulaire non signé, absence de réponse à une ou plusieurs questions ou absence de validation des pièces d’identité.
- Toute fausse déclaration peut entraîner le rejet de la demande.
- Tous les antécédents judiciaires doivent être déclarés. Toutefois, seuls les antécédents judiciaires qui, de l’avis du centre de services scolaire, ont un lien avec les fonctions seront considérés.

| SECTION 5                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                   | DOCUMENTS SUPPLEMENTAIRES<br>(à remplir par la personne responsable du centre de services scolaire) |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Afin de vérifier votre identité, vous devez obligatoirement présenter deux (2) pièces d'identité parmi les suivantes, dont au moins une doit être émise par le gouvernement, à la personne responsable du centre de services scolaire. |                                                                                                   |                                                                                                     |  |
| Exemples de pièces d'identité émise par le gouvernement acceptées                                                                                                                                                                      |                                                                                                   |                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Permis de conduire (délivré par un territoire ou une province canadienne)                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Carte d'assurance-maladie                                                |                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Passeport canadien                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Carte de citoyenneté canadienne                                          |                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Autre, spécifiez: _____                                                                                                                                                                                       |                                                                                                   |                                                                                                     |  |
| Pièces d'identité acceptées comme pièces de support qui pourront être soumises avec celle émise par le gouvernement                                                                                                                    |                                                                                                   |                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Certificat de naissance (par l'état civil)                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Permis de chasse                                                         |                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Certificat de naissance (autre province)                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Permis de pêche                                                          |                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Certificat de baptême                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Carte de donneur de sang (uniquement si la date de naissance y apparaît) |                                                                                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Carte d'hôpital                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Passeport étranger                                                       |                                                                                                     |  |
| Numéro de la première pièce d'identité (obligatoire)                                                                                                                                                                                   |                                                                                                   | Numéro de la deuxième pièce d'identité (obligatoire)                                                |  |
| 1. _____                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                   | 2. _____                                                                                            |  |
| Nom de la personne ayant validé les pièces d'identité de la personne visée à la section 1                                                                                                                                              |                                                                                                   | Signature _____ Date (aaaa-mm-jj) _____                                                             |  |

| SECTION 6                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | AUTORISATION ET ATTESTATION |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Autorisation :                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | OUI                         | NON                      |
| 1.                                                                                                    | Je permets au Centre de services scolaire de la Rivière-du-Nord de vérifier ou de faire vérifier par un corps policier ou tout autre déléataire mandaté à la vérification des antécédents judiciaires en application de la Loi sur l'instruction publique les renseignements inscrits dans cette déclaration afin de s'assurer qu'ils sont exacts et complets.                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 2.                                                                                                    | Je consens à ce qu'un corps policier ou tout autre déléataire mandaté à la vérification des antécédents judiciaires en application de la Loi sur l'instruction publique communique avec moi dans le but de recueillir des informations supplémentaires nécessaires afin de compléter la vérification de mes antécédents judiciaires                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 3.                                                                                                    | Je consens à ce que le corps policier transmette au Centre de services scolaire de la Rivière-du-Nord les renseignements nécessaires à l'atteinte des buts visés par la Loi sur l'instruction publique et comprends que ceux-ci ne seront recueillis et utilisés que pour ces seules fins.                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 4.                                                                                                    | J'accepte que ce consentement soit valide tant que je serai bénévole au Centre de services scolaire de la Rivière-du-Nord.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| 5.                                                                                                    | J'autorise le Centre de services scolaire de la Rivière-du-Nord à recevoir tous les renseignements nécessaires à l'atteinte des buts visés par la Loi sur l'instruction publique et comprends que ceux-ci ne seront recueillis et utilisés que pour ces seules fins.                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/> |
| En signant ce formulaire :                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                          |
| 6.                                                                                                    | J'atteste que l'information inscrite dans la présente déclaration est complète, véridique et exacte.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                          |
| 7.                                                                                                    | Je renonce à toutes pertes ou tous préjudices que je pourrais subir d'une manière quelconque ainsi qu'à toutes réclamations ou poursuites en justice découlant de la divulgation de renseignements erronés ou incomplets par les autorités policières à un corps de police ou tout autre déléataire mandaté à la vérification des antécédents judiciaires en application de la Loi sur l'instruction publique.                                                                                                     |                             |                          |
| 8.                                                                                                    | Je reconnais que l'information divulguée ne peut être confirmée que par la comparaison de mes empreintes digitales avec celles enregistrées au dépôt national des casiers judiciaires de la Sûreté du Québec ou de la GRC.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                             |                          |
| 9.                                                                                                    | Si je suis titulaire d'une autorisation d'enseigner, je consens à ce que le Centre de services scolaire de la Rivière-du-Nord informe le ministre de l'Éducation advenant le cas où un lien était conclu entre mes antécédents judiciaires et les fonctions qui me sont confiées ou seraient susceptibles de m'être confiées au sein du Centre de services scolaire.                                                                                                                                               |                             |                          |
| 10.                                                                                                   | Je m'engage à transmettre à la direction du Service du secrétariat général et des affaires juridiques du centre de services scolaire, ou à ma direction d'école, une nouvelle déclaration faisant état de tous changements relatifs à mes antécédents judiciaires dans les 10 jours où j'en suis informé, et ce, malgré la production de la présente déclaration. Si je suis titulaire d'une autorisation d'enseigner, je m'engage également à en informer le ministre de l'Éducation à l'intérieur du même délai. |                             |                          |
| 11.                                                                                                   | Je reconnais que mes services comme bénévole au Centre de services scolaire de la Rivière-du-Nord sont conditionnels à la vérification de mes antécédents judiciaires tels que définis à la présente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |                          |
| 12.                                                                                                   | Je comprends que toute fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                          |
| Signé le ____ <sup>e</sup> jour de _____ 20____ Signature de la personne visée à la section 1 : _____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                          |

**USAGE INTERNE (à remplir par la personne responsable du centre de services scolaire)**

**VEUILLEZ SVP RETOURNER LE FORMULAIRE DÛMENT REMPLI :**

1) En version numérisée, par courriel au [aj-benevoles@c SSRDN.gouv.qc.ca](mailto:aj-benevoles@c SSRDN.gouv.qc.ca) et indiquer la date de l'envoi ici : \_\_\_\_\_.

2) La copie originale, par courrier interne à l'attention de Antécédents judiciaires – Service du secrétariat général et des affaires juridiques au centre administratif 2 (795, rue Melançon, Saint-Jérôme).

IMPRIMER