

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

Avant de faire votre demande, veuillez consulter le guide du formulaire pour prendre connaissance des programmes et des stratégies de développement des compétences en milieu de travail et de leurs exigences afin de vous assurer de remplir correctement le formulaire.

Section 1 – Renseignements sur l'identité du requérant

Nom de famille et prénom													
Numéro d'assurance sociale		Date de naissance Année Mois Jour			Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Langue de correspondance souhaitée <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais		Courriel				
Adresse du domicile	Numéro		Rue, rang ou case postale					Appartement					
	Ville, village ou municipalité							Code postal					
	Province					Pays							
Téléphone à la résidence	Ind. rég.	Numéro			Téléphone au travail	Ind. rég.	Numéro		Poste	Cellulaire	Ind. rég.	Numéro	

Section 2 – Renseignements sur le programme

Veuillez indiquer le nom du programme auquel vous voulez vous inscrire et le code correspondant. Pour ce faire, veuillez consulter le guide du formulaire d'inscription à un programme de qualification. *Veuillez remplir un formulaire par programme.*

Nom du programme

Code du programme

Nature de la demande :

Inscription à un programme

Certificats de qualification d'Emploi-Québec expirés depuis plus de six ans

Reconnaissance des compétences

Reconnaissance de titre de formation dans le cadre d'un arrangement de reconnaissance mutuelle avec la France

Reconnaissance des compétences en vertu d'une entente interprovinciale avec l'Ontario en matière de mobilité de la main-d'œuvre

Reconnaissance des compétences en vertu de l'Accord sur le commerce intérieur pancanadien

Section 3 – Renseignements sur l'employeur

Êtes-vous présentement étudiant dans le domaine pour lequel vous effectuez cette demande?
 Oui Non Si oui, passez à la section 4.

Nom de l'entreprise

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

Adresse de l'entreprise

Numéro Rue, rang ou case postale Appartement

Ville, village ou municipalité Code postal Site Web

Téléphone

Ind. rég. Numéro Poste Télécopieur Ind. rég. Numéro Adresse de courriel

Représentant de l'entreprise

Prénom et nom du travailleur qualifié (ou compagnon)

S'agit-il d'une entreprise syndiquée? Oui Non

Section 4 – Renseignements sur la formation et l'expérience du requérant

Formation

Avez-vous suivi une formation ou des formations pertinentes en lien avec le programme de qualification que vous demandez? Oui Non

Si oui,

– Indiquez le titre des cours que vous avez suivis ainsi que le titre des diplômes, des attestations ou des certificats que vous avez obtenus :

– Joignez une photocopie lisible des relevés de notes, des diplômes, des attestations ou des certificats à ce formulaire. Dans le cas d'un diplôme délivré par le ministère de l'Éducation nationale de France, veuillez joindre une copie certifiée conforme (voir la définition dans le guide).

Qualification professionnelle

Détenez-vous un certificat ou des certificats de qualification? Oui Non

Si oui,

– Indiquez le titre du certificat ou des certificats :

– Joignez une photocopie lisible des attestations, des certificats de qualification ou de compétence à ce formulaire.

Attestation d'emploi

Avez-vous une expérience de travail pertinente en lien avec le programme auquel vous désirez vous inscrire? Oui Non

Si oui, joignez une attestation d'un employeur pour chaque expérience de travail pertinente en lien avec le programme indiqué à la section 2.

Section 5 – Droits exigibles

Droits exigibles : \$

Veuillez cocher le mode de paiement : Chèque
 Mandat-poste

Votre chèque ou votre mandat-poste doit être libellé à l'ordre du ministre des Finances du Québec.

Section 6 – Signature de la personne requérante

--

Date

--

Signature

Section 7 – Autorisation à la communication de renseignements

J'autorise mon employeur actuel et mes employeurs précédents à communiquer des renseignements concernant mon dossier d'emploi ou de formation professionnelle. Si je déclare de l'expérience, de la formation ou de la qualification acquise ou reconnue, j'autorise également mon employeur actuel et mes employeurs précédents et les organismes concernés voués à la formation et à l'apprentissage, le cas échéant, à communiquer de tels renseignements.

J'autorise Emploi-Québec et les établissements d'enseignement offrant une formation relativement à un programme de qualification en eau potable à s'échanger les renseignements nécessaires à la réalisation de ma demande de qualification à un de ces programmes.

Je suis informé qu'Emploi-Québec, si je m'inscris à un examen de qualification interprovinciale, communiquera des renseignements concernant mon dossier d'apprentissage et d'examen à des organismes canadiens dans le cadre de la gestion du Programme des normes interprovinciales Sceau rouge.

Je suis également informé que les renseignements contenus dans ce formulaire seront déposés dans le Système informatisé de gestion des examens interprovinciaux (SIGEI) et que certains de ces renseignements seront communiqués à Statistique Canada, conformément aux dispositions de la Loi sur la statistique.

--

Date

--

Signature