

Renseignements sur le participant – Jeunes stagiaires d'Industrie Canada

Les renseignements fournis dans le présent formulaire serviront à déterminer votre admissibilité aux programmes offerts dans le cadre de la Stratégie emploi jeunesse (SEJ) et aux fins d'évaluation et de reddition de comptes subséquentes (parties A, B et C seulement).

Il incombe à Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC), au nom du gouvernement du Canada, d'évaluer les programmes afin de déterminer s'ils profitent aux participants. En donnant des renseignements exacts, vous permettrez à RHDC d'évaluer les programmes et d'effectuer des sondages auprès des participants pour s'assurer que les programmes répondent à leurs besoins.

L'information que vous fournissez est recueillie en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et les autres lois relatives à la protection de la vie privée qui s'appliquent. Aucune décision administrative ne sera prise à votre sujet en fonction des renseignements fournis à RHDC. Vous avez le choix de remplir ou non ce formulaire; cependant, si vous décidez de ne pas le remplir, votre demande relative aux programmes offerts dans le cadre de la SEJ pourrait être rejetée; en outre, cette décision aura une incidence négative sur l'évaluation du programme par RHDC. Afin de mener des évaluations, on pourrait associer les renseignements que vous fournirez aux données provenant d'autres sources (p. ex. l'Agence du revenu du Canada pour le niveau de revenu).

L'information fournie aux fins d'évaluation et de reddition de comptes sera également transmise au ministère ou à l'organisme qui vous parraine.

Les renseignements sont administrés conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et aux autres lois relatives à la protection de la vie privée qui s'appliquent. Vous avez le droit de demander la protection de vos renseignements personnels et l'accès à ces derniers. RHDC conservera vos données dans son fichier de renseignements personnels PPU 450, Évaluation et Développement des données. Les modalités à remplir pour obtenir ces renseignements sont indiquées dans le bulletin Info Source du gouvernement du Canada, dont on trouve un exemplaire aux Centres de ressources humaines. Info Source est aussi accessible en ligne à l'adresse <http://infosource.gc.ca>.

PARTIE A. INFORMATION SUR LE PROJET- DOIT ÊTRE REMPLI PAR L'EMPLOYEUR

1 APPELLATION LÉGALE DE L'EMPLOYEUR			
2 VILLE, PROVINCE-TERRITOIRE		3 CODE POSTAL	4 N° TÉLÉPHONE () -
5 TYPE D'EMPLOYEUR <input type="checkbox"/> SITE DU PAC <input type="checkbox"/> AUTRE ORG. SANS BUT LUCRATIF <input type="checkbox"/> SECTEUR PRIVÉ <input type="checkbox"/> PUBLIC <input type="checkbox"/> AUTRE			
6 PROGRAMME/ACTIVITÉ <input type="checkbox"/> Expérience emploi été <input type="checkbox"/> Objectif carrière			

INFORMATION SUR L'EMPLOI

7 DATE DE DÉBUT (j/m/a)	8 DATE DE FIN (j/m/a)	9 TITRE DU POSTE	10 HEURES PAR SEMAINE	11 TAUX HORAIRE/HEBDOMADAIRE
/ /	/ /			

Je déclare n'avoir accordé aucune préférence, lors du choix d'un employé, à un membre de la famille immédiate de l'employeur* ou d'un gestionnaire ou d'un directeur de l'employeur*.

SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR*	NOM ET TITRE (LETTRES MOULÉES)	DATE (j/m/a)
		/ /

PARTIE B. INFORMATION SUR LE PARTICIPANT – DOIT ÊTRE REMPLI PAR LE PARTICIPANT

12 NOM DE FAMILLE	13 PRÉNOM ET INITIALES	
14 ADRESSE PERMANENTE		15 VILLE
16 PROVINCE	17 CODE POSTAL	18 N° TÉLÉPHONE () -
19 NOM DU DERNIER ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT FRÉQUENTÉ	20 CHAMP D'ÉTUDES	21 DATE DE NAISSANCE (j/m/a)
22 NIVEAU D'ÉTUDES ATTEINT		
<input type="checkbox"/> 8 ^e ANNÉE OU MOINS <input type="checkbox"/> CERTAINES ÉTUDES POSTSECONDAIRES, MAIS PAS L'UNIVERSITÉ (Y COMPRIS LE CÉGEP) <input type="checkbox"/> MAÎTRISE OU DOCTORAT EN COURS <input type="checkbox"/> ENTRE LA 9 ^e ET LA 12 ^e ANNÉE <input type="checkbox"/> UNIVERSITÉ EN PARTIE (UN AN OU PLUS) <input type="checkbox"/> MAÎTRISE OU DOCTORAT TERMINÉ <input type="checkbox"/> DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES <input type="checkbox"/> BACCALURÉAT		
23 SELON MOI, CE POSTE TOUCHE À MON CHAMP D'ÉTUDES OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		24 J'AI ÉTUDIÉ À TEMPS PLEIN AU COURS DE L'ANNÉE SCOLAIRE PRÉCÉDENTE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
25 JE COMPTE REPRENDRE LES ÉTUDES À TEMPS PLEIN LORS DE LA PROCHAINE ANNÉE SCOLAIRE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	26 OCCUPEREZ-VOUS UN AUTRE EMPLOI À TEMPS PLEIN (30 H OU PLUS PAR SEMAINE) AU COURS DE LA PÉRIODE INDIQUÉE AUX CASES 5 ET 6 CI-DESSUS? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	27 RECEVEZ-VOUS ACTUELLEMENT DES PRESTATIONS D'ASSURANCE-EMPLOI? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
28 SITUATION AU DÉBUT DE L'INTERVENTION <input type="checkbox"/> travailleur <input type="checkbox"/> chômeur <input type="checkbox"/> étudiant		29 STATUT DE RÉSIDENT <input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Réfugié en vertu de la <i>Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés</i> <input type="checkbox"/> Autre
30 QUELLE EST VOTRE LANGUE MATERNELLE, C.-À-D. LA PREMIÈRE LANGUE QUE VOUS AVEZ APPRISSE ET QUE VOUS PARLEZ ENCORE? <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre	31 LANGUE PARLÉE <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Les deux	32 LANGUE ÉCRITE <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Les deux
33 LANGUE PRÉFÉRÉE <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais		

Le gouvernement fédéral se soucie de l'équité en matière d'emploi. Nous vous incitons à remplir volontairement les questions suivantes et à indiquer si vous faites partie d'un des groupes suivants.

34	SEXE <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	35	MEMBRE D'UNE MINORITÉ VISIBLE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	36	PERSONNE HANDICAPÉE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
37	GROUPE AUTOCHTONE <input type="checkbox"/> Inscrit dans une réserve <input type="checkbox"/> Inscrit hors réserve <input type="checkbox"/> Non inscrit <input type="checkbox"/> Métis <input type="checkbox"/> Inuit				
CONSENTEMENT DU PARTICIPANT À LA DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS					
Je, soussigné _____ (nom du participant), autorise _____ Communautaire _____ (bénéficiaire de la contribution) à divulguer les renseignements fournis dans le présent formulaire au sujet de ma participation à un programme offert dans le cadre de la SEJ à _____ Industrie Canada _____ (nom du ministère/organisme) et à RHDC. Je reconnais que ces renseignements sont recueillis conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels et aux autres lois relatives à la protection de la vie privée qui s'appliquent, et qu'ils pourraient servir à déterminer mon admissibilité aux programmes offerts dans le cadre de la SEJ et être communiqués au _____ Industrie Canada _____ (nom du ministère/organisme – biffer si le ministère n'utilise pas les renseignements pour réaliser des évaluations) et à RHDC aux fins d'évaluation des programmes et de la reddition de comptes à cet égard.					
_____ Signature du participant				_____/_____/_____ Date (JJ-MM-AAAA)	

PARTIE C – DOIT ÊTRE REMPLI PAR LE SUPERVISEUR UNE FOIS L'INTERVENTION TERMINÉE

<p>38 LE PARTICIPANT N'A PAS TERMINÉ L'INTERVENTION</p> <p>DATE DE CESSATION ANTICIPÉE _____/_____/_____ (JJ-MM-AAAA)</p> <p>MOTIF <input type="checkbox"/> abandon <input type="checkbox"/> autre emploi / emploi autonome <input type="checkbox"/> déménagement <input type="checkbox"/> hors de la population active <input type="checkbox"/> retour aux études <input type="checkbox"/> autre _____</p>	<p>39 LE PARTICIPANT A TERMINÉ L'INTERVENTION</p> <p>DATE DE FIN _____/_____/_____ (JJ-MM-AAAA)</p> <p>ACTUELLEMENT, LE PARTICIPANT <input type="checkbox"/> cherche un emploi <input type="checkbox"/> fait un choix de carrière <input type="checkbox"/> suit un programme d'amélioration des compétences <input type="checkbox"/> a repris ses études <input type="checkbox"/> travaille/est travailleur autonome <input type="checkbox"/> ne travaille pas</p>
40 NOM DU SUPERVISEUR _____	
SIGNATURE DU SUPERVISEUR _____ DATE ____/____/_____ (JJ-MM-AAAA)	

RÉSERVÉ AU MINISTÈRE – NOM DU MINISTÈRE/ORGANISME :

DATE DE RÉCEPTION ____/____/_____
(JJ-MM-AAAA) DATE D'ENTRÉE EN SERVICE ____/____/_____
(JJ-MM-AAAA) NOM _____

Afin de nous aider à recueillir des renseignements sur les programmes offerts dans le cadre de la SEJ et sur les résultats obtenus, veuillez indiquer si vous répondez à l'un des deux groupes de critères suivants :

1) Critères relatifs à Objectif carrière

Au moment de l'inscription ou de la sélection, vous :

- aviez de 15 à 30 ans (inclusivement).
- étiez un étudiant inscrit dans un établissement d'enseignement postsecondaire, comme un collège, une université, une école de technologie ou un cégep, ou vous aviez suivi au moins un cours dans une université ou un établissement postsecondaire
- étiez citoyen canadien, résident permanent ou détenteur du statut de réfugié au Canada.
- étiez légalement autorisé à travailler en vertu des lois et règlements provinciaux pertinents.
- ne receviez pas de prestations d'assurance-emploi (AE).

2) Critères relatifs à Expérience emploi été

Au moment de l'inscription ou de la sélection, vous :

- aviez de 15 à 30 ans (inclusivement).
- étiez étudiant et aviez l'intention de retourner aux études à temps plein après le stage.
- étiez citoyen canadien, résident permanent ou détenteur du statut de réfugié au Canada.
- étiez légalement autorisé à travailler en vertu des lois et règlements provinciaux pertinents.
- ne receviez pas de prestations d'assurance-emploi (AE).