

Les champs marqués d'un astérisque (\*) sont obligatoires

## Étape 1 : Coordonnées

Nom de famille *	Prénom *	Initiale
------------------	----------	----------

### Adresse actuelle

N° d'unité	N° municipal *	Nom de rue *	Case postale
Ville *		Province *	Code postal *
N° de téléphone	Poste.	Autre N° de téléphone	N° de télécopieur

Adresse courriel (s'il y a lieu)

## Étape 2 : Présentation de votre demande

Avez-vous au moins 18 ans? \*

Oui     Non

Avez-vous déjà travaillé dans la fonction publique de l'Ontario? \*

Oui     Non

Déterminez-vous le document original attestant la réussite de la 12<sup>e</sup> année ou l'obtention d'une équivalence (certificat ou diplôme d'équivalence) et pouvez-vous le fournir? \*

Oui     Non

Êtes-vous en mesure d'effectuer des quarts de travail irréguliers et des heures supplémentaires ainsi que de travailler les fins de semaine et les jours fériés au besoin? \*

Oui     Non

Êtes-vous en mesure de travailler en contact direct avec des contrevenants adultes au quotidien dans un établissement sécurisé? \*

Oui     Non

Au cours des six derniers mois, avez-vous assisté à une séance d'orientation et de formation du ministère du Solliciteur général à l'intention des agentes et agents des services correctionnels? \*

Oui     Non

## Étape 3 : Emplois précédents

Du (aaaa/mm/jj)	Au (aaaa/mm/jj)	Temps plein/partiel
-----------------	-----------------	---------------------

Employeur Nom

### Employeur Adresse

N° d'unité	N° municipal	Nom de rue	Case postale
Ville		Province	Code postal

Poste(s) occupé(s)

Du (aaaa/mm/jj)	Au (aaaa/mm/jj)	Temps plein/partiel
-----------------	-----------------	---------------------

Employeur Nom

**Employeur Adresse**

N° d'unité	N° municipal	Nom de rue	Case postale
------------	--------------	------------	--------------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

Poste(s) occupé(s)

Du (aaaa/mm/jj)	Au (aaaa/mm/jj)	Temps plein/partiel
-----------------	-----------------	---------------------

Employeur Nom

**Employeur Adresse**

N° d'unité	N° municipal	Nom de rue	Case postale
------------	--------------	------------	--------------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

Poste(s) occupé(s)

Du (aaaa/mm/jj)	Au (aaaa/mm/jj)	Temps plein/partiel
-----------------	-----------------	---------------------

Employeur Nom

**Employeur Adresse**

N° d'unité	N° municipal	Nom de rue	Case postale
------------	--------------	------------	--------------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

Poste(s) occupé(s)

Du (aaaa/mm/jj)	Au (aaaa/mm/jj)	Temps plein/partiel
-----------------	-----------------	---------------------

Employeur Nom

**Employeur Adresse**

N° d'unité	N° municipal	Nom de rue	Case postale
------------	--------------	------------	--------------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

Poste(s) occupé(s)

**Remarque : Nous communiquerons avec les employeurs nommés en référence seulement après l'étape des entrevues du processus de sélection. En fournissant ces noms, vous autorisez la fonction publique de l'Ontario à recueillir des renseignements liés à l'emploi auprès de ces personnes.**

## Étape 4 : Présentation de votre demande

Veillez signer ou taper votre nom dans le champ ci-dessous pour confirmer que les renseignements que vous avez fournis sont exacts.

**Si vous fournissez sciemment de faux renseignements, votre candidature ne sera pas considérée davantage dans le processus de sélection, ou vous ferez l'objet de mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'au renvoi en cas d'embauche.**

Par la présente, je déclare que les renseignements ci-dessus sont véridiques, exacts et complets à ma connaissance. Je comprends qu'une fausse déclaration peut entraîner mon exclusion du processus de sélection ou mon renvoi. \*

Nom

Date (aaaa/mm/jj)

En signant ci-dessus, je confirme avoir compris que mes renseignements personnels et données de candidature sont recueillis par le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs pour être stockés au nom du ministère du Solliciteur général en vertu de l'article 6 de la *Loi sur le ministère des Services gouvernementaux*, L.R.O. 1990, chap. M. 23.

Mes renseignements et documents de candidature seront communiqués au ministère du Solliciteur général et serviront à évaluer mes compétences pour l'emploi souhaité, conformément à la partie III de la *Loi de 2006 sur la fonction publique de l'Ontario*, L.O. 2006, chap. 35, annexe A. Je comprends que si je souhaite retirer ma candidature, je devrai en informer l'Unité de recrutement des agents des services correctionnels à l'adresse [CSRU@ontario.ca](mailto:CSRU@ontario.ca) ou au 1-855-927-2778. Je comprends que si j'ai des questions concernant la collecte de mes renseignements personnels, je peux communiquer avec la personne responsable du recrutement des agents des services correctionnels au [CSRU@ontario.ca](mailto:CSRU@ontario.ca) ou au 1-855-927-2778.