

Nom du métier		Code du métier	N° d'immatriculation scolaire de l'Ontario (NISO)
Nom de famille		Prénom	Deuxième prénom/Initiale(s)
Prénom d'usage			Date de naissance (jj/mm/aaaa)
N° de téléphone (domicile)	N° de téléphone (cellulaire)	Adresse électronique	

Adresse postale

Unité n°	N° de la rue	Nom de la rue	Case postale
Ville/village		Province	Code postal

Sexe

Je m'identifie comme (cochez l'une des cases suivantes) :

Homme Femme Trans Autre _____ Préfère ne pas le divulguer

État matrimonial

Marié(e) / Union de fait Célibataire Je préfère ne pas répondre

Nombre de personnes à charge

_____ Je préfère ne pas répondre

Plus haut niveau de scolarité atteint	Langue préférée <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français
---------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Statut de résident (cochez une des options suivantes)

Citoyen canadien Résident permanent Résident temporaire

Immigrant (obligatoire si votre réponse ci-dessus était « citoyen canadien »)

Oui Non

Année d'immigration _____

Divulgarion volontaire

Vous pouvez répondre aux questions qui suivent sur une base volontaire. Vos réponses n'auront aucune incidence sur votre demande de participation à un apprentissage, mais elles pourraient limiter votre admissibilité, ou celle de votre parrain, à recevoir certains incitatifs financiers maintenant ou à l'avenir. Le Canada et l'Ontario utiliseront ces renseignements à des fins statistiques et d'analyse des politiques relativement aux programmes et aux services d'emploi.

Auto-identification

Veillez indiquer à quel(s) groupe(s) suivant(s) vous vous identifiez :

Personne handicapée Personne racisée Autochtone (Premières Nations, Métis ou Inuit) Préfère ne pas répondre

Si vous vous identifiez comme Autochtone, à quel groupe appartenez-vous?

Premières Nations Métis Inuit Préfère ne pas répondre

Renseignements supplémentaires

Nom de l'école

Nom du personnel enseignant – éducation coopérative (Prénom et nom)

N° de téléphone du personnel enseignant

Date du début du stage coopératif (jj/mm/aaaa)

Date de fin du stage coopératif (jj/mm/aaaa)

Heures par semaine

Documentation obligatoire vérifiée

Relevé de notes

Formulaire de vérification d'école

Avis de collecte de renseignements personnels et consentement

L'objectif du PAJO est d'accroître les inscriptions en apprentissage afin de doter l'Ontario de la main-d'œuvre qualifiée nécessaire pour appuyer la croissance et attirer des investissements. Le Ministère utilisera vos renseignements personnels figurant sur ce formulaire ainsi que la date d'obtention de votre diplôme pour administrer et financer le PAJO, y compris les suivis et l'évaluation du programme, effectuer des analyses politiques et statistiques, et rendre compte des résultats du PAJO au gouvernement du Canada comme l'exige l'entente sur le développement du marché du travail (EDMT). Dans cette optique, le Ministère recueillera indirectement des renseignements personnels pertinents auprès de votre école secondaire et votre employeur et pourrait aussi leur en divulguer. Vous pourriez également être sollicitée ou sollicité pour participer volontairement à des sondages et à des campagnes de relations publiques concernant le PAJO. Le Ministère peut utiliser les services de vérificateurs, d'entrepreneurs ou d'autres tierces parties pour administrer et financer le PAJO.

Le ministère recueille, utilise et divulgue vos renseignements personnels en vertu de la *Loi de 2021 ouvrant des perspectives dans les métiers spécialisés* (LOPMS), du paragraphe 266.3 (3) de la *Loi sur l'éducation*, L.R.O. 1990, chap. E. 2, dans sa version modifiée, de l'article 2 du Règlement de l'Ontario 440/01 et de l'EDMT.

Les questions au sujet de la collecte, de la divulgation ou de l'utilisation de vos renseignements personnels par le ministère peuvent être adressées au directeur, InfoCentre Emploi Ontario, ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences, 33, rue Bloor Est, 2^e étage, Toronto ON M7A 2S3, ou en appelant aux numéros de téléphone suivants : 1-800-387-5656 (sans frais); 416-326-5656 (Toronto) et 1-866-533-6339 (ATS).

En signant ce formulaire, vous autorisez le ministère à recueillir, à utiliser et à divulguer des renseignements personnels vous concernant qui sont pertinents à l'administration et au financement du PAJO.

Signature de la candidate ou du candidat

Signature du parent (personnes âgées de moins de 18 ans)

Date (jj/mm/aaaa)