

# Puissance des métiers

## Formulaire de demande de participant

### RENSEIGNEMENTS SUR LE/LA DEMANDEUR (-EUSE)

Prénom :		Nom de famille :	
Comment avez-vous entendu parler du programme Puissance des métiers?			
Adresse :		N° d'appartement	
Ville :		Province :	Code postal :
Téléphone :		Courriel :	
Sexe : Femme <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		Groupe d'âge : 17 ou moins <input type="checkbox"/> 18 à 35 <input type="checkbox"/> 36 à 50 <input type="checkbox"/> 50+ <input type="checkbox"/>	
Statut d'immigration : Résident Permanent <input type="checkbox"/> Réfugié au sens de la convention <input type="checkbox"/> Aide familial résident <input type="checkbox"/> Autre (inéligible) <input type="checkbox"/>			
Pays d'origine :		Année d'arrivée au Canada :	

### RENSEIGNEMENTS SUR LA CARRIÈRE

Profession souhaitée au Canada :				
Profession dans le pays d'origine :			Nombre d'années de travail dans votre domaine dans le pays d'origine :	
Expérience du travail au cours des dernières 5 années				
TITRE DU POSTE	NOM DE L'ENTREPRISE	LIEU	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN

### RENSEIGNEMENTS SUR LES ÉTUDES

Plus haut niveau d'études terminé	
L'école primaire <input type="checkbox"/> L'école secondaire <input type="checkbox"/> Collège/université <input type="checkbox"/> Certificat de métier spécialisé <input type="checkbox"/> Autre :	
Spécialisation :	Pays :
Emploi <u>actuel</u> /situation scolaire (cochez toutes les cases appropriées)	
Sans emploi <input type="checkbox"/>	Emploi à temps partiel/occasionnel(le) <input type="checkbox"/>
Emploi à temps plein <input type="checkbox"/>	Études à temps partiel (y compris le CLIC/ LINC) <input type="checkbox"/>
	Études à temps plein <input type="checkbox"/>

### RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Services utilisés <u>actuellement</u> (cochez toutes les cases appropriées)		
Services d'emploi <input type="checkbox"/>	Formation professionnelle <input type="checkbox"/>	Préparation à l'examen de qualification professionnelle <input type="checkbox"/>
Services d'aide à l'établissement <input type="checkbox"/>	Formation linguistique - langue française <input type="checkbox"/>	Autre formation linguistique <input type="checkbox"/>
Fournisseur de services (organisme/institut) :		

## RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Principal moyen de transport : Propre véhicule  Bus  Autre :

Niveau de compétence linguistique canadien en français (si connu) :

Date de la dernière évaluation linguistique (s'il y a lieu) :

Êtes-vous disponible et prêt à assister aux cours du lundi au vendredi de 9h00 à 15h00 pendant 6 semaines?

OUI  NON

Êtes-vous légalement autorisé à travailler/étudier et disponible pour commencer un emploi à plein temps au Canada?

OUI  NON

## DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ ET SIGNATURE

J'atteste que mes réponses sont véridiques et complètes d'après les renseignements dont je dispose.

Le YMCA de la région de la capitale nationale et les bailleurs de fonds du programme sont déterminés à respecter les renseignements personnels des individus qui fournissent des renseignements dans les formulaires de demande de la Puissance des métiers. L'objectif de la collecte des renseignements personnels requis dans le présent formulaire est d'obtenir vos coordonnées et données professionnelles à des fins d'amélioration de l'exécution des programmes et des statistiques. En signant le présent formulaire à l'espace indiqué ci-dessous, vous consentez à ce que les renseignements personnels que vous avez fournis soient utilisés à cette fin. Vos renseignements personnels, tels qu'ils sont fournis, seront uniquement partagés avec le personnel et les partenaires du YMCA de la région de la capitale nationale et ne seront pas divulgués sans votre consentement.

Signature

Date

Veillez signer et remplir le présent formulaire avant de nous le faire parvenir par courriel ou en personne:

**Puissance des métiers**

150, rue Isabella, 2e étage – Bureau 204

Ottawa, ON

Téléphone : 343-998-9659

[poweroftrades@ymcaottawa.ca](mailto:poweroftrades@ymcaottawa.ca)

Le personnel de Puissance des métiers communiquera avec vous pour fixer une entrevue et une évaluation linguistique dans les 3 jours ouvrables suivant la réception de votre demande.

**Veillez apporter la preuve de statut d'immigration et le rapport de votre évaluation linguistique à votre entretien.**

## À L'USAGE EXCLUSIF DU PERSONNEL

Date de l'entrevue

Heure

Date de l'évaluation linguistique

Heure

Tentative de contact  
(date/résultat)

1.

2.

3.

Funded by:

Financé par :



Immigration, Refugees  
and Citizenship Canada

Immigration, Réfugiés  
et Citoyenneté Canada