

Demande de service			Date : Jour/Mois/Année
Nom :	Prénom et initiales :	Numéro d'assurance sociale :	
Adresse de courriel (adresse personnelle) :		Genre : <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Autre	
Adresse postale :		État civil : <input type="checkbox"/> Marié-e ou l'équivalent <input type="checkbox"/> Célibataire	
Ville :	Province :	Code postal :	Nombre de personnes à charge : _____
Langue de préférence : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	Date de naissance : Jour/Mois/Année	Téléphone au domicile : Téléphone cellulaire :	
Moyen de communication préféré : <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Courrier postal <input type="checkbox"/> Téléphone à domicile <input type="checkbox"/> Téléphone cellulaire			
Sélectionnez les domaines pour lesquels vous avez besoin d'aide : <input type="checkbox"/> Recherche d'emploi <input type="checkbox"/> Rédaction d'un CV <input type="checkbox"/> Orientation professionnelle et prise de décision <input type="checkbox"/> Formation de base des adultes ou achèvement de l'enseignement secondaire <input type="checkbox"/> Formation à court terme (moins de 12 semaines) <i>Date de début prévue : _____</i> <input type="checkbox"/> Formation postsecondaire/axée sur des compétences <i>Date de début prévue : _____</i> <input type="checkbox"/> Travail autonome <input type="checkbox"/> AUTRE _____		Veillez remplir : 1. Recevez-vous actuellement des prestations d'AE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si OUI , quand votre demande existante expire-t-elle? _____ Si NON , quand votre dernière demande a-t-elle expiré? _____ 2. Recevez-vous actuellement une aide au revenu de la part du gouvernement provincial? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Situation d'emploi <input type="checkbox"/> Employé Heures par semaine approximatives : _____ <input type="checkbox"/> Sans emploi (à la recherche d'un emploi) <input type="checkbox"/> Travailleur autonome <input type="checkbox"/> Pas dans la population active (sans emploi et ne cherche pas d'emploi)			
Études <input type="checkbox"/> Moins que le secondaire <input type="checkbox"/> Secondaire ou certificat d'équivalence du cours secondaire <input type="checkbox"/> Quelques études postsecondaires <input type="checkbox"/> Grade universitaire <input type="checkbox"/> Diplôme ou certificat universitaire <input type="checkbox"/> Diplôme ou certificat collégial <input type="checkbox"/> Autre			
Source d'aiguillage <input type="checkbox"/> Employeurs <input type="checkbox"/> Organismes communautaires <input type="checkbox"/> Immigration, Compétences et Travail <input type="checkbox"/> Autres ministères gouvernementaux <input type="checkbox"/> Écoles <input type="checkbox"/> Auto-aiguillage			
Vous demandez un service parce que l'entreprise pour laquelle vous travaillez a fermé ou devrait fermer? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, quel est le nom de l'entreprise : _____			

VEUILLEZ NOTER :

**Votre consentement signé est nécessaire pour traiter votre demande de service.
Veillez remplir le verso de cette page.**



Consentement – Collecte, utilisation et communication de renseignements personnels

Collecte : les renseignements personnels fournis dans votre formulaire de demande de financement sont recueillis en vertu de l'*Access to Information and Protection of Privacy Act, 2015* (ATIPPA, 2015), de la *Loi sur l'assurance-emploi du Canada*, ainsi que de l'*Income and Employment Support Act* et de son règlement d'application, et ils ne serviront qu'à l'administration de la prestation ou du service faisant l'objet de votre demande ou à des fins compatibles aux termes de l'article 69 de l'ATIPPA, 2015.

Utilisation : les renseignements personnels recueillis ne seront utilisés et/ou communiqués que conformément à l'ATIPPA, 2015. Ces usages peuvent comprendre : déterminer les services appropriés aux besoins du client, déterminer l'admissibilité à des programmes et au financement, veiller au respect des modalités de l'entente de financement, gérer les cas, suivre l'évolution pendant la durée d'une entente, y compris l'évaluation post-financement des résultats, selon l'entente sur l'échange de renseignements conclue entre le gouvernement du Canada et celui de Terre-Neuve-et-Labrador, dont le financement provient du ministère de l'Immigration, des Compétences et du Travail, et fournir de l'information statistique aux organismes fournissant un soutien financier pour les services offerts.

Communication : les renseignements personnels fournis pourraient être communiqués à toute personne, tout organisme ou tout ministère gouvernemental, tel que le ministère de l'Immigration, des Compétences et du Travail ainsi que celui de la Santé et des Services communautaires, tout fournisseur de services ou tout établissement de formation qui gère la prestation, le programme ou le service. Ces renseignements peuvent comprendre : les coordonnées, le plan de recrutement, l'admissibilité aux prestations d'assurance-emploi, les notes, l'assiduité et la preuve des paiements faits à l'établissement de formation. Les renseignements personnels fournis peuvent aussi être échangés avec le gouvernement du Canada et l'Agence du revenu du Canada, en conformité avec les dispositions relatives à l'échange de renseignements énoncées dans les ententes conclues entre le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador et celui du Canada.

Access to Information and Protection of Privacy Act, 2015 : les renseignements personnels sont protégés, aux termes du paragraphe 64(1) de l'ATIPPA, 2015; vous avez un droit d'accès à vos renseignements personnels protégés, conformément au paragraphe 8(1); vous avez également le droit de demander qu'une correction soit apportée à vos renseignements personnels protégés, conformément au paragraphe 10(1), en cas d'erreur ou d'omission. Vous avez le droit de retirer le présent consentement en tout temps, en communiquant avec le ministère de l'Immigration, des Compétences et du Travail.

Si vous avez des questions au sujet de la manière dont vos renseignements personnels sont recueillis ou utilisés, vous pouvez communiquer avec le coordonnateur de l'ATIPP du ministère de l'Immigration, des Compétences et du Travail. Vous trouverez une liste des coordonnateurs ministériels ainsi que de leurs coordonnées à l'adresse suivante : www.atipp.gov.nl.ca/info/coordinators.html (en anglais seulement).

Consentement du client : Je, (nom en caractères d'imprimerie) _____ reconnais que j'ai lu et compris l'information ci-dessus concernant la collecte, l'usage et la communication de mes renseignements personnels.

Consentement du conjoint : Je, (nom en caractères d'imprimerie) _____ reconnais que j'ai lu et compris l'information ci-dessus concernant la collecte, l'usage et la communication de mes renseignements personnels.

Consentement du parent, tuteur ou curateur : Je, (nom en caractères d'imprimerie) _____ (parent, tuteur ou curateur) reconnais que j'ai lu et compris l'information ci-dessus concernant la collecte, l'usage et la communication des renseignements concernant la personne à ma charge. Inscrire le nom de la personne à charge en caractères d'imprimerie : _____.

Signature du client

Date (jj/mm/aaaa)

Signature du conjoint

Date (jj/mm/aaaa)

Signature du parent, tuteur ou curateur

Date (jj/mm/aaaa)

LISTE DE VÉRIFICATION

- Assurez-vous que toutes les sections du formulaire de demande de service ont été remplies.
- Assurez-vous que votre nom a été imprimé dans le formulaire de consentement et que vous avez signé et daté le formulaire.
- Assurez-vous que le formulaire de consentement comporte le nom du conjoint ou de la conjointe, les signatures et les dates, le cas échéant.

RETOUR DES FORMULAIRES

Les formulaires remplis peuvent être renvoyés par courriel, par télécopie ou déposés au centre OPTIONS Emploi de votre région :

Région de St. John's

Employment OPTIONS Emploi
29 Stavanger Dr.
St. John's, NL A1A 5E3

Employment OPTIONS Emploi
261 Kenmount Rd., PO Box 8304
St. John's, NL A1B 3N7

OU :

Courriel : eostje@employmentnl.ca
Tél. : 709-793-3534
Télééc. : 709-758-0126

Courriel : eostjw@employmentnl.ca
Tél. : 709-793-3240
Télééc. : 709-753-5315

Région de Grand Falls-Windsor

Employment OPTIONS Emploi
62 Hardy Ave, PO Box 67
Grand Falls-Windsor, NL A2A 2J4

Courriel : eogfw@employmentnl.ca
Tél. : 709-358-0003
Télééc. : 709-489-1182

Région de Corner Brook

Employment OPTIONS Emploi
Suite #201 Millbrook Mall
2 Herald Ave.
Corner Brook, NL A2H 4B5

Courriel : eocb@employmentnl.ca
Tél. : 709-289-3014
Télééc. : 709-634-4217