

# DÉCLARATION RELATIVE AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

|   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Personne physique</b> | <input type="checkbox"/> <b>Dirigeant</b>      | <input type="checkbox"/> <b>Personne majeure vivant dans la ressource</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Associé</b>           | <input type="checkbox"/> <b>Administrateur</b> | <input type="checkbox"/> <b>Autre</b> (passer à la section 1)             |

|   |  |
|---|--|
| <b>ADRESSE DU LIEU PRINCIPAL OU DE LA RESSOURCE</b> |  |
|   |  |
|   |  |
| <b>TÉLÉPHONE</b>                                    |  |

### SECTION 1 - RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

|   |   |
|---|---|
| <b>NOM</b>  | <b>ADRESSE</b>  |
| NOM DE FAMILLE <input style="width: 90%;" type="text"/>                   | <input style="width: 95%;" type="text"/>  |
| PRÉNOM (1) <input style="width: 90%;" type="text"/>                       | <input style="width: 65%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> |
| PRÉNOM (2) <input style="width: 90%;" type="text"/>                       | <input style="width: 60%;" type="text"/>  |
| <b>SEXE</b> <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme | <b>TÉLÉPHONE</b>  |
| <b>DATE DE NAISSANCE</b> <input style="width: 90%;" type="text"/>         | <input style="width: 60%;" type="text"/>  |

### SECTION 2 - DÉCLARATIONS DE CULPABILITÉ

**A - INFRACTIONS CRIMINELLES**

Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger ou, si je l'ai été, j'en ai obtenu le pardon.

J'ai été déclaré coupable au Canada ou à l'étranger, de l'infraction ou des infractions criminelles suivantes :

| NATURE DE L'INFRACTION | DATE | LIEU DU TRIBUNAL |
|------------------------|------|------------------|
|                        |      |                  |
|                        |      |                  |
|                        |      |                  |

**B - INFRACTIONS PÉNALES**

Je n'ai pas été déclaré coupable d'une infraction pénale au Canada ou à l'étranger ou, si je l'ai été, j'en ai obtenu le pardon.

J'ai déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, de l'infraction ou des infractions pénales suivantes :

| NATURE DE L'INFRACTION | DATE | LIEU DU TRIBUNAL |
|------------------------|------|------------------|
|                        |      |                  |
|                        |      |                  |
|                        |      |                  |

### SECTION 3 – ACCUSATIONS PENDANTES

#### A - INFRACTIONS CRIMINELLES

- Je ne fais pas l'objet d'une accusation pendante pour une infraction criminelle au Canada ou à l'étranger.
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations pendantes, au Canada ou à l'étranger, pour l'infraction ou les infractions criminelles suivantes :

| NATURE DE L'INFRACTION | DATE                 | LIEU DU TRIBUNAL     |
|------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

#### B – INFRACTIONS PÉNALES

- Je ne fais pas l'objet d'une accusation pendante pour une infraction pénale au Canada ou à l'étranger.
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs accusations pendantes, au Canada ou à l'étranger, pour l'infraction ou les infractions pénales suivantes :

| NATURE DE L'INFRACTION | DATE                 | LIEU DU TRIBUNAL     |
|------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

### SECTION 4 – ORDONNANCES JUDICIAIRES

#### A - INFRACTIONS CRIMINELLES

- Je ne fais pas l'objet d'une ordonnance judiciaire au Canada ou à l'étranger.
- Je fais l'objet d'une ou de plusieurs ordonnances judiciaires, au Canada ou à l'étranger, à savoir :

| NATURE DE L'ORDONNANCE | DATE                 | LIEU DE L'ORDONNANCE |
|------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

### SECTION 5 – PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

**La Déclaration relative aux antécédents judiciaires est obligatoire pour :**

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• un postulant au titre de ressource de type familial (RTF);</li><li>• une RTF;</li><li>• toute personne majeure vivant dans la résidence principale du postulant RTF, de la RTF, autre qu'un usager.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• un postulant au titre de ressource intermédiaire (RI) (toute personne morale ou société de personnes ou toute personne physique, dirigeant ou administrateur d'une personne morale ou d'une société de personnes);</li><li>• une RI (toute personne morale ou société de personnes ou toute personne physique, dirigeant ou administrateur d'une personne morale ou d'une société de personnes).</li></ul> |
|---|--|

L'utilisation des renseignements ne se fera qu'à des fins de vérification de la conformité d'un postulant au titre de RI-RTF ou du maintien de la conformité de la RI-RTF avec les critères généraux déterminés par le ministre de la Santé et des Services sociaux. L'accès à ces renseignements est ainsi réservé aux seules personnes habilitées à les recevoir lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leur fonction.

Les renseignements personnels sont confidentiels et ne peuvent être divulgués sans le consentement de la personne concernée, sauf dans les cas prévus par la loi.

## SECTION 6 – SIGNATURE

- JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CETTE DÉCLARATION SONT EXACTS ET COMPLETS.
- JE M'ENGAGE À DÉCLARER RAPIDEMENT TOUT CHANGEMENT RELATIF À MES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES.
- JE COMPRENDS QUE TOUTE FAUSSE DÉCLARATION OU QUE TOUTE DÉCLARATION NON CONFORME AUX CRITÈRES GÉNÉRAUX DU MINISTRE POURRAIT ENTRAÎNER LE REJET DU POSTULANT OU LA FIN DE L'ENTENTE AVEC L'ÉTABLISSEMENT.
- JE CONSENS À LA TRANSMISSION DE CETTE DÉCLARATION ET DU RAPPORT DE VÉRIFICATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES À L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX CONCERNÉ (CE CONSENTEMENT N'EST PAS APPLICABLE DANS LE CAS D'UNE PERSONNE REQUISE POUR AGIR AUPRÈS DES USAGERS).



EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ À :

DATE :

*Signature OBLIGATOIRE*