

**Instructions pour la demande de vérification policière**

Tous les bénévoles de l'Association de Hockey Mineur MRO doivent remplir une demande de vérification policière tel que le demande la loi.

**AUCUN PHOTOCOPIE/NUMÉRISATION  
NE SERA ACCEPTÉE**

Vous devez remplir les sections #1 et signer la section #6.

Vous devez vous présenter au 60 Avenue Roosevelt à Ville Mont-Royal avec vos pièces d'identité afin de faire remplir la section 3 par un responsable de Ville Mont-Royal.

Merci!

Le comité de hockey MRO

**Request for a Police record Check instructions**

All volunteers of the Hockey MRO association have to fill a police record check form as requested by law.

**NO PHOTOCOPY/SCAN WILL BE ACCEPTED**

You have to fill sections #1 & sign section #6.

You have to present yourself at 60 Roosevelt Avenue in Mont-Royal with 2 proof of your identify to have section #3 filled and signed by the TMR responsible.

Thank you!

Hockey MRO committee



**DEMANDE DE VÉRIFICATION DES DOSSIERS DE POLICE**  
**REQUEST FOR A POLICE RECORD CHECK**

**Organisme ou employeur**  
*Organization or employer*

NUMÉRO DE RÉFÉRENCE / REFERENCE NUMBER  
**1997-034**

**INSTRUCTIONS / INSTRUCTIONS**

- 1. Veuillez remplir et signer ce formulaire et le remettre, en personne, à l'organisme ou à l'employeur.**  
*Complete and sign this form and deliver it in person to the organization/employer.*
- 2. L'organisme ou l'employeur ainsi que le Service de police de la Ville de Montréal s'engagent à traiter confidentiellement ce document et son contenu.**  
*The organization/employer, as well as the City of Montreal Police Service, agrees to handle this document and its contents confidentially.*
- 3. Veuillez allouer environ 6 semaines pour le traitement de la demande.**  
*Please allow six weeks for processing.*

| SECTION 1  |              | IDENTIFICATION DU CANDIDAT / IDENTIFICATION OF APPLICANT         |                                   |                                      |                                    |
|--|--------------|--|-----------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Nom de famille / Surname   |              | Nom à la naissance (si différent) / Name at birth (if different) |                                   | Téléphone / Phone (résidence / home) |                                    |
| Prénom (s) / Given name(s)   |              | Sexe / sex   | Date de naissance / Date of birth |                                      | Téléphone / Phone (travail / work) |
| Adresse actuelle / Current address   |              | Ville / City   |                                   | Code postal / Postal code            |                                    |
| Lieu de naissance (Ville) / Place of birth (city)  |              | Province / État / Province / State                               |                                   | Pays / Country                       |                                    |
| <b>Antécédents judiciaires : Avez-vous déjà été déclaré coupable d'une infraction criminelle ou êtes-vous sous le coup d'une accusation criminelle ?</b><br><i>Criminal record: Have you ever been found guilty of a criminal offence, or are you currently facing charges for a criminal offence?</i> |              |  |                                   |                                      |                                    |
| <input type="checkbox"/> oui / yes <input type="checkbox"/> non / no    Si oui, précisez : if yes, specify:  |              |  |                                   |                                      |                                    |
| ADRESSES PRÉCÉDENTES (5 dernières années) / PREVIOUS ADDRESSES (last five years)   |              |  |                                   |                                      |                                    |
| No civique / Number  | Rue / Street | Ville / City   | De / From (aa/mm) (yy/mm)         |                                      | A / To (aa/mm) (yy/mm)             |
|  |              |  |                                   |                                      |                                    |
|  |              |  |                                   |                                      |                                    |
|  |              |  |                                   |                                      |                                    |

| SECTION 2   |  | IDENTIFICATION DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / IDENTIFICATION OF ORGANIZATION/EMPLOYER |  |                   |  |
|---|--|---|--|-------------------|--|
| <b>NOM ORGANISME : VILLE MONT-ROYAL - SERVICE DE LOISIR ET D'ASSISTANCE</b> |  |   |  |                   |  |
| Numéro de référence / Reference number                                      |  | 1997-034  |  |                   |  |
| Adresse / Address   |  | Ville / City  |  | Téléphone / Phone |  |
| 60 avenue ROOSEVELT   |  | VILLE de MONT-ROYAL   |  | 514 734 2928      |  |
| Code postal / Postal code   |  | Télécopieur / Fax   |  |                   |  |
| H3R 1Z4   |  | 514 734 3083  |  |                   |  |

| SECTION 3   |  | VÉRIFICATION DE L'IDENTITÉ DU CANDIDAT / APPLICANT IDENTIFICATION CHECK |  |                                       |  |
|---|--|---|--|---------------------------------------|--|
| <b>J'atteste avoir vérifié l'identité du candidat au moyen des documents suivants (deux au minimum) :</b><br><i>I certify that I have checked the applicant's identity using the following documents (two minimum):</i> |  |   |  |                                       |  |
| <input type="checkbox"/> Permis de conduire / Driver's licence  | <input type="checkbox"/> Carte d'assurance maladie / Social insurance number | <input type="checkbox"/> Carte de citoyenneté / Citizenship card        |  |                                       |  |
| <input type="checkbox"/> Permis de possession d'arme / Firearms licence   | <input type="checkbox"/> Autre, précisez / Other, specify                    |   |  |                                       |  |
| et prénom de la personne qui a procédé à la vérification / Surname and given name of person who carried out the check   |  |   |  | Téléphone / Phone                     |  |
| Signature / Signature   |  |   |  | Date (aa / mm / jj) / Date (yy/mm/dd) |  |

**SECTION 4** TYPE D'EMPLOI / TYPE OF EMPLOYMENT  
 À COMPLETER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / TO BE FILLED IN BY THE AUTHORIZED ORGANIZATION/EMPLOYER REPRESENTATIVE

- Personne rémunérée / Paid employee       Personne reliée par la résidence / Related person by reason of residence  
 Personne non rémunérée / Volunteer

En cochant la case «Personne non rémunérée», l'organisme (ou l'employeur) ainsi que le postulant attestent qu'en cas d'embauche et suite à la vérification de ses antécédents, le candidat ne recevra aucun montant d'argent ou tout autre avantage pécuniaire pour sa prestation de services. En cas d'affirmation trompeuse, l'organisme (ou l'employeur) et le candidat s'exposent à être conjointement poursuivis en justice pour fausse déclaration.

Emploi ou poste : Job or position :  
 auprès de : with:

- Enfants de moins de 18 ans / Children under 18      Âge / Age de / from à / to 5 21  
 Aînés / Seniors      Âge / Age de / from à / to \_\_\_\_\_  
 Personnes souffrant de déficience physique / People with physical disabilities  
 Personnes souffrant de déficience intellectuelle / People with mental disabilities  
 Autre (précisez) : / Other (specify):

**SECTION 5** CRITÈRES DE VÉRIFICATION / BACKGROUND CHECK CRITERIA  
 À COMPLETER PAR LE RESPONSABLE AUTORISÉ DE L'ORGANISME OU DE L'EMPLOYEUR / TO BE FILLED IN BY THE AUTHORIZED ORGANIZATION/EMPLOYER REPRESENTATIVE

Cochez les infractions et les inconduites incompatibles avec l'emploi postulé  
 Check offences and misconduct incompatible with position desired

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Violence<br>Violence                         | Toute inconduite ou toute infraction criminelle pour laquelle une quelconque forme de violence a été utilisée, tel que l'homicide, le vol qualifié, les voies de fait, les infractions reliées aux armes à feu, l'enlèvement, la séquestration, les menaces, l'intimidation, le harcèlement, l'incendie criminel, le gangstérisme, les méfaits<br>Any misconduct or criminal offence in which any form of violence was used, such as homicide, robbery, assault, offences related to firearms, kidnapping, forcible confinement, threats, intimidation, harassment, arson, gangsterism, misdemeanours |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sexe<br>Sex                                  | Toute inconduite ou toute infraction criminelle à caractère sexuel, tel que l'agression sexuelle, les actions indécentes, la sollicitation ou l'incitation à la prostitution<br>Any misconduct or criminal offence of a sexual nature, such as sexual assault, indecent acts, solicitation or incitement to prostitution  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Vol/Fraude<br>Theft/Fraud                    | Toute inconduite ou toute infraction criminelle dont la nature même est assimilable à un vol ou une fraude, tel que le vol par effraction, le vol simple, la prise d'un véhicule automobile sans consentement, la fraude, la corruption, la supposition de personne<br>Any misconduct or criminal offence that by its nature could be considered theft or fraud, such as breaking and entering, theft, taking an automobile or other vehicle without consent, fraud, corruption, impersonation  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conduite Automobile<br>Driving               | Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative à la conduite d'un véhicule, tel que la capacité de conduite affaiblie par l'alcool, le délit de fuite, la conduite dangereuse<br>Any misconduct or criminal offence related to driving a motor vehicle, such as driving under the influence, hit and run, reckless driving  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Drogue et Stupéfiants<br>Drugs and Narcotics | Toute inconduite ou toute infraction criminelle relative aux drogues et aux stupéfiants, tel que la possession, le trafic, l'importation, la culture<br>Any misconduct or criminal offence related to drugs and narcotics, such as possession, trafficking, import, cultivation   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autres<br>Other                              | Négligence criminelle, omission de fournir les choses nécessaires à la vie<br>Criminal negligence, neglect or failure to provide the necessities of life  |

**SECTION 6** CONSENTEMENT / CONSENT

Je, soussigné(e), consens à ce que le Service de police de la Ville de Montréal vérifie mes antécédents, c'est-à-dire toute condamnation ou toute mise en accusation pour une infraction criminelle, de même que toute inconduite pouvant raisonnablement faire craindre pour la sécurité physique ou morale des personnes vulnérables auprès de qui je serai appelé(e) à oeuvrer. Sont également considérées comme des antécédents les infractions énumérées à l'annexe de la Loi sur le casier judiciaire, L.R.C. (1985), ch. C-47, même si celles-ci ont fait l'objet d'un pardon.

Je consens également à ce que le Service de police de la Ville de Montréal fasse les vérifications dans tous les dossiers et banques de données qui lui sont accessibles, à partir des critères de vérification identifiés ci-dessus.

I, undersigned, consent to verification of my criminal record by the City of Montreal Police Service, that is, any finding of guilt or a charge for a criminal offence, as well as any conduct that could reasonably lead to doubt about the physical or moral safety of the people at risk I would be called on to work with. Offences listed in the appendix to the Criminal Records Act, RSC (1985), c. C-47 are also considered part of your criminal record, even if you have received a pardon.

I also consent to allowing the City of Montreal Police Service to check any files and databanks it has access to, using the background check criteria identified on this form.

Signature du candidat / Applicant's signature

Date (aa / mm / jj) / Date (yy/mm/dd)