**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT  
POUR LA PRISE DE RÉFÉRENCES**

**Renseignements personnels**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom : | | *Nom* | | | | | |  | Prénom : | | *Prénom* |
| Adresse complète : | | | *Adresse* | | | | | | | | |  |
| Tél : | *Téléphone* | | |  | Courriel : | | *Adresse courriel* | | | | |
| Personne à contacter en cas d’urgence : | | | | | | *Nom et prénom* | | | | | |
| Tél : | *Téléphone* | | | | | | |  | Lien : | *Lien avec la personne* | |

**Consentement**

Je comprends que le fait de faire des déclarations fausses ou erronées ou d’omettre de fournir les renseignements requis dans le présent formulaire pourrait entraîner le rejet de ma candidature ou mon congédiement, le cas échéant.

Sous réserve de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé et de ses règlements, j’autorise Engagés, une division d’Agence Atypic inc., à vérifier toutes les informations que j’ai fournies, à procéder à toute enquête et analyse pertinente pour ma candidature, et à transmettre les informations aux clients et aux personnes impliquées dans le processus de dotation. Cette vérification peut être effectuée par téléphone ou par écrit auprès, notamment, mais non exclusivement, d’agents et d’agentes de renseignements personnels, d’anciens employeurs, d’associations d’employeurs actuels, d’entreprises, d’établissements d’enseignement, d’autres établissements, d’organismes publics et parapublics ou de toute autre source citée à titre de référence (ci-après les « Références »).

Les Références sont autorisées par la présente à transmettre toute information pertinente à des fins de recrutement ou d’emploi demandée par Engagés, une division d’Agence Atypic inc., ou par ses représentants et représentantes, en son nom, et sont dégagées de toute responsabilité.

**Références**

**Numéro 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’organisation : | | | *Nom de l’organisation* | | | | | | | | | |
| Poste occupé : | | *Poste occupé* | | | | | | | | | | |
| Est-ce votre emploi actuel : | | | | Oui | | | | Non | | | | |
| Date de début (AAAA-MM-JJ) : | | | | | *Date de début* | | | | |  | Date de départ (AAAA-MM-JJ) : | *Date de départ* |
| Personne à contacter : | | | *Nom et prénom* | | | | | | | | | |
| Tél : | *Téléphone* | | | | |  | Courriel : | | *Adresse courriel* | | | |

**Numéro 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’organisation : | | | *Nom de l’organisation* | | | | | | | | | |
| Poste occupé : | | *Poste occupé* | | | | | | | | | | |
| Est-ce votre emploi actuel : | | | | Oui | | | | Non | | | | |
| Date de début (AAAA-MM-JJ) : | | | | | *Date de début* | | | | |  | Date de départ (AAAA-MM-JJ) : | *Date de départ* |
| Personne à contacter : | | | *Nom et prénom* | | | | | | | | | |
| Tél : | *Téléphone* | | | | |  | Courriel : | | *Adresse courriel* | | | |

**Numéro 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’organisation : | | | *Nom de l’organisation* | | | | | | | | | |
| Poste occupé : | | *Poste occupé* | | | | | | | | | | |
| Est-ce votre emploi actuel : | | | | Oui | | | | Non | | | | |
| Date de début (AAAA-MM-JJ) : | | | | | *Date de début* | | | | |  | Date de départ (AAAA-MM-JJ) : | *Date de départ* |
| Personne à contacter : | | | *Nom et prénom* | | | | | | | | | |
| Tél : | *Téléphone* | | | | |  | Courriel : | | *Adresse courriel* | | | |

**Déclaration**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom complet : | *Nom complet* |  | Date de naissance : | *Date de naissance* |

**Déclaration** : J’atteste, par la présente, que l’information contenue dans ce document est complète et véridique.   
Je comprends que toute fausse déclaration ou omission de ma part, tant dans ce document que dans ma demande d’emploi, pourrait entraîner le rejet de ma candidature ou mon congédiement, le cas échéant.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Signature : |  |  | Date : |  |