



FORMULAIRE DE DÉCLARATION

En vertu de la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans les organismes publics, la Commission scolaire de la Côte-du-Sud doit recueillir des informations auprès des personnes entrant à son emploi. Les groupes désignés et devant être répertoriés sont les femmes, les Autochtones, les minorités visibles, les minorités ethniques et, depuis le 17 décembre 2005, les personnes handicapées. Les renseignements recueillis sont strictement confidentiels et seront conservés dans votre dossier personnel.

1. NOM : _____	PRENOM : _____
N.A.S. : _____ - _____ - _____	SEXE :    Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>

Veuillez compléter les sections suivantes :

<p><b>2. AUTOCHTONES</b> Pour les fins de l'application de la Loi, les autochtones sont réputés être des Indiens, des Inuit ou des Métis du Canada. Faites-vous partie des peuples autochtones du Canada?            <input type="checkbox"/> <b>Oui</b>            <input type="checkbox"/> <b>Non</b></p>												
<p><b>3. MINORITÉS VISIBLES</b> Les membres des minorités visibles sont des personnes, autres que les autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche. Faites-vous partie d'une des minorités visibles suivantes?            <input type="checkbox"/> <b>Oui</b>            <input type="checkbox"/> <b>Non</b></p> <p>_____ Noirs (Africains, Haïtiens, Jamaïcains, ...)</p> <p>_____ Personnes originaires de l'Asie du Sud (Bengalis, Tamouls, Indiens de l'Inde, ...)</p> <p>_____ Chinois (Hong Kong, Chine, Mongolie...)</p> <p>_____ Coréens</p> <p>_____ Japonais</p> <p>_____ Personnes originaires de l'Asie du Sud-Est (Vietnamiens, Cambodgiens, Thaïlandais, Laotiens,...)</p> <p>_____ Philippins</p> <p>_____ Autres personnes originaires des îles du Pacifique</p> <p>_____ Personnes originaires d'Asie occidentale et Arabes (Arméniens, Iraniens, Libanais, Marocains, Égyptiens, Turcs,...)</p> <p>_____ Latino-américains (Brésiliens, Colombiens, Cubains, Péruviens, Guatémaltèques,...)</p>												
<p><b>4. MINORITES ETHNIQUES</b> Les membres des minorités ethniques sont des personnes, autres que les autochtones et les personnes d'une minorité visible, dont la langue maternelle n'est pas le français ni l'anglais. Pour les fins du présent questionnaire, la langue maternelle est celle que vous avez apprise en premier dans votre enfance et que vous devez encore comprendre pour faire partie d'une minorité ethnique. De plus, cette langue ne doit pas être le français ni l'anglais. Faites-vous partie d'une des minorités visibles suivantes?            <input type="checkbox"/> <b>Oui</b>            <input type="checkbox"/> <b>Non</b></p> <p>Si oui, veuillez indiquer ci-dessous votre langue maternelle</p> <table> <tr> <td>_____ Allemand</td> <td>_____ Hongrois</td> <td>_____ Roumain</td> </tr> <tr> <td>_____ Bulgare</td> <td>_____ Italien</td> <td>_____ Russe</td> </tr> <tr> <td>_____ Espagnol</td> <td>_____ Polonais</td> <td>_____ Ukrainien</td> </tr> <tr> <td>_____ Grec</td> <td>_____ Portugais</td> <td>_____ Autre</td> </tr> </table>	_____ Allemand	_____ Hongrois	_____ Roumain	_____ Bulgare	_____ Italien	_____ Russe	_____ Espagnol	_____ Polonais	_____ Ukrainien	_____ Grec	_____ Portugais	_____ Autre
_____ Allemand	_____ Hongrois	_____ Roumain										
_____ Bulgare	_____ Italien	_____ Russe										
_____ Espagnol	_____ Polonais	_____ Ukrainien										
_____ Grec	_____ Portugais	_____ Autre										
<p><b>5. PERSONNES HANDICAPÉES</b> Une personne handicapée est une personne ayant une <b>déficience</b> (perte, malformation ou insuffisance d'un organe ou d'une structure), entraînant une <b>incapacité</b> (réduction de la capacité à fonctionner sur le plan intellectuel, psychologique, physiologique ou anatomique) <b>significative</b> (dont le degré de sévérité et de gravité rend impossible la restauration à un niveau normal des capacités de la personne par l'utilisation de prothèses ou d'orthèses) <b>persistante</b> (dont on ne peut prévoir la disparition) et qui est sujette à rencontrer des <b>obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes</b>. Compte tenu de ce qui précède, êtes-vous une personne handicapée?            <input type="checkbox"/> <b>Oui</b>            <input type="checkbox"/> <b>Non</b></p>												
SIGNATURE : _____	DATE : _____											