



**IMPORTANT**

Lors d'une demande de certificat de compétence ou d'exemption à en détenir un, vous devez fournir divers documents et informations. Consultez le [www.ccg.org/documentsreconnus](http://www.ccg.org/documentsreconnus).

Les champs marqués d'un astérisque (\*) sont obligatoires.

**1. IDENTIFICATION**

|                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                           |         |                                                                            |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------|-------------|
| N° de client(e) à la CCQ ou n° d'assurance sociale*                                                                                           |  | Code permanent <sup>1</sup>                                                                                                                                                                               |         | Adresse courriel*                                                          |             |
| Nom*                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                           | Prénom* |                                                                            |             |
| Adresse* Si l'adresse de correspondance est différente de l'adresse de domicile, veuillez remplir la section 7.                               |  |                                                                                                                                                                                                           |         |                                                                            |             |
| N°                                                                                                                                            |  | Rue                                                                                                                                                                                                       |         | N° d'appartement                                                           |             |
| Case postale                                                                                                                                  |  | Ville                                                                                                                                                                                                     |         | Province                                                                   | Code postal |
| Type<br><input type="checkbox"/> Cellulaire <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Autre |  | Numéro de téléphone principal*                                                                                                                                                                            |         |                                                                            |             |
| Type<br><input type="checkbox"/> Cellulaire <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Autre |  | Numéro de téléphone secondaire                                                                                                                                                                            |         |                                                                            |             |
| Date de naissance (AAAA-MM-JJ)*                                                                                                               |  | Couleur des yeux* <input type="checkbox"/> Bruns <input type="checkbox"/> Bleus <input type="checkbox"/> Pers <input type="checkbox"/> Verts <input type="checkbox"/> Gris <input type="checkbox"/> Noirs |         |                                                                            |             |
| Taille en mètres ou en pieds*                                                                                                                 |  | Sexe* <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin                                                                                                                                  |         | Langue* <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais |             |

<sup>1</sup> Le code permanent (composé de quatre lettres suivies de huit chiffres) apparaît sur les relevés, diplômes ou autres documents émis par le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES) ainsi que sur divers documents émis par des établissements scolaires.

**2. ADHÉSION SYNDICALE (à remplir uniquement si vous n'avez pas d'allégeance syndicale en vigueur)**

**IMPORTANT** Pour la section qui suit, un seul choix sera accepté et ne pourra être modifié jusqu'au prochain scrutin syndical. Si vous cochez la mauvaise case par erreur, le choix annulé doit être rayé et initialisé.

Je déclare par la présente choisir librement l'association syndicale suivante (veuillez indiquer votre choix par un X ou un ✓) :

☐ Centrale des syndicats démocratiques (CSD-CONSTRUCTION)  
☐ Confédération des syndicats nationaux (CSN-CONSTRUCTION)  
☐ Conseil provincial du Québec des métiers de la construction (International)  
☐ Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ-Construction)  
☐ Syndicat québécois de la construction (SQC)

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne salariée (obligatoire)

\_\_\_\_\_  
Date (AAAA-MM-JJ)\*

**3. CONSENTEMENT**

Je consens à la divulgation de mon adresse électronique à mon association syndicale.

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne salariée

\_\_\_\_\_  
Date (AAAA-MM-JJ)

**4. DIVERSITÉ (lire attentivement les définitions et les modalités d'application à la section 8)**

|                                                                                     |                                                                                                                     |                                                                                          |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Autochtone <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non   | Si oui, la Nation, la communauté et le numéro de registre ou de bénéficiaire doivent obligatoirement être précisés. |                                                                                          |                                                                                     |
|                                                                                     | Nation*                                                                                                             | Communauté*                                                                              | Numéro de registre ou de bénéficiaire*                                              |
| Immigrant(e) <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Minorité visible <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non                             | Minorité ethnique <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Handicapé(e) <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

<sup>1</sup> Preuve documentaire à produire et déclaration de la section 5 à signer. <sup>2</sup> Déclaration de la section 5 à signer.

## IDENTIFICATION

Veuillez réécrire vos informations nous permettant de vous identifier pour la suite du présent formulaire.

N° de client(e) à la CCQ ou n° d'assurance sociale\*

Nom\*

Prénom\*

## 5. DÉCLARATION

Je déclare que tous les renseignements indiqués dans le présent formulaire sont exacts. Je comprends qu'une fausse déclaration de ma part, la falsification d'un document ou l'usage de tout document falsifié pour l'obtention d'un certificat de compétence, d'une exemption, d'un certificat d'enregistrement ou d'une mesure au bénéfice de la diversité de la main-d'œuvre constituent une infraction qui pourrait entraîner son annulation de même que des poursuites pénales en vertu de l'article 119.1 ou 122 (4) de la *Loi sur les relations de travail, la formation professionnelle et la gestion de la main d'œuvre dans l'industrie de la construction* (RLRQ, chap. 20). La présente déclaration ou une copie de celle-ci sont valides tant que durera l'étude de ma demande ou que je serai détenteur d'un certificat de compétence, d'une exemption ou d'un certificat d'enregistrement valide délivré ou renouvelé par la CCQ.

Signature de la personne salariée (obligatoire)

Date (AAAA-MM-JJ)\*

## 6. AUTORISATION

J'autorise la Commission de la construction du Québec (CCQ) à vérifier l'authenticité de mes déclarations et la validité des documents soumis auprès des organismes concernés ainsi que la validation de mes sanctions scolaires auprès du ministère de l'Éducation, à des fins d'analyse, en vue de la délivrance d'un certificat de compétence, d'une exemption à détenir un certificat de compétence ou d'un certificat d'enregistrement, de l'admission à l'examen de qualification, de reconnaissance d'heures à l'apprentissage, de reconnaissance de qualification professionnelle ou d'admission à une activité de formation en vertu du Fonds de formation des salariés de l'industrie de la construction. À ces fins, j'autorise expressément les organismes concernés à transmettre à la CCQ une copie des documents que j'ai fournis au soutien de ma demande. La présente autorisation ou une copie de celle-ci sont valides tant que durera l'étude de ma demande ou que je serai détenteur d'un certificat de compétence, d'une exemption ou d'un certificat d'enregistrement valide délivré ou renouvelé par la CCQ.

Signature de la personne salariée (obligatoire)

Date (AAAA-MM-JJ)\*

## 7. ADRESSE DE CORRESPONDANCE (à remplir si l'adresse est différente de celle indiquée à la section 1)

|              |       |                  |             |
|--------------|-------|------------------|-------------|
| N°           | Rue   | N° d'appartement |             |
| Case postale | Ville | Province         | Code postal |

## IDENTIFICATION

Veuillez réécrire vos informations nous permettant de vous identifier pour la suite du présent formulaire.

N° de client(e) à la CCQ ou n° d'assurance sociale\*

Nom\*

Prénom\*

## 8. DÉFINITIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION

Une femme qui détient un certificat de compétence ou une exemption bénéficie de l'ensemble des mesures de diversité de la main-d'œuvre. De même, toute personne enregistrée auprès de la CCQ comme faisant partie de la diversité bénéficie de l'ensemble des mesures qui s'y rapportent. Lorsqu'une personne bénéficie des mesures pour les femmes ou de la diversité, son employeur bénéficie également des avantages correspondants qui lui sont applicables.

Pour obtenir plus d'informations, consultez le [www.ccq.org/inclusion](http://www.ccq.org/inclusion).

Une personne peut appartenir à plusieurs groupes issus de la diversité. Cependant, une personne immigrante ne peut s'identifier dans un autre groupe sans préalablement s'être identifiée comme telle et une personne qui est autochtone ne peut s'identifier en même temps comme minorité visible ou ethnique. De plus, une personne ne peut être à la fois une minorité visible et une minorité ethnique.

Dans tous les cas, une personne dont le statut lié à la diversité change doit aviser sans délai la CCQ.

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Autochtone</b>        | <p>Une personne autochtone est celle qui appartient à l'un de ces groupes, soit : les Premières Nations, les Métis du Canada, les Inuit possédant un statut d'Autochtone auprès du gouvernement canadien ainsi que les personnes dont le statut de bénéficiaire cri(e), inuit, naskapi(e) a été reconnu en vertu de la <i>Loi sur les autochtones cris, inuit et naskapis</i> (chapitre A-33.1)</p> <p>Pour s'identifier, une des pièces justificatives suivantes est requise : photocopie recto verso du Certificat de statut indien ou de la carte de bénéficiaire inuit du Nunavik.</p> |
| <b>Immigrant(e)</b>      | <p>La personne est résidente permanente ou ressortissante étrangère. Elle n'est pas citoyenne canadienne.</p> <p>La personne immigrante ne peut s'identifier dans un autre groupe sans préalablement s'être identifiée comme personne immigrante.</p> <p>Pour s'identifier, une des pièces justificatives valides suivantes est requise : photocopie du permis de travail, photocopie du permis d'études autorisant spécifiquement l'étudiant étranger à accepter un emploi hors campus, de la carte de résident permanent ou de la confirmation de résidence permanente.</p>              |
| <b>Minorité visible</b>  | <p>La personne appartient à une minorité visible en raison de la couleur de sa peau ; elle n'est pas de race ni de couleur blanche. Cela n'inclut pas une personne autochtone ni une minorité ethnique.</p> <p>La personne immigrante ne peut s'identifier dans un autre groupe sans préalablement s'être identifiée comme personne immigrante.</p>                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Minorité ethnique</b> | <p>La personne appartient à une minorité ethnique lorsque sa langue maternelle n'est pas le français ni l'anglais. Sa langue maternelle est celle qu'elle a apprise en premier dans son enfance et qu'elle comprend encore. Cela n'inclut pas une personne autochtone ni une minorité visible.</p> <p>La personne immigrante ne peut s'identifier dans un autre groupe sans préalablement s'être identifiée comme personne immigrante.</p>                                                                                                                                                 |
| <b>Handicapé(e)</b>      | <p>Une personne handicapée est celle ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes.</p> <p>La personne immigrante ne peut s'identifier dans un autre groupe sans préalablement s'être identifiée comme personne immigrante.</p>                                                                                                                                                                                                                                   |