



Formulaire

Vérification d'antécédents

Pour les membres des comités et les formateurs



Ordre des travailleurs sociaux
et des thérapeutes conjugaux
et familiaux du Québec

L'Humain avant tout

Renseignements personnels

NOM ET PRÉNOM

(nom)

(prénom)

NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE

(nom de famille à la naissance)

TOUT AUTRE NOM OU CHANGEMENT DE NOM

(autre nom ou changement de nom)

Accusations et condamnations pour infractions criminelles à l'intérieur et à l'extérieur du Canada

1 Avez-vous déjà fait l'objet d'accusations criminelles ou pénales (incluant le retrait des accusations et l'arrêt des procédures) ?

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet

[Cliquez ici pour entrer du texte.](#)

2 Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction criminelle pour laquelle vous n'avez pas obtenu de pardon ?

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet (infraction, nom du corps policier, ville, province, état et date de la condamnation).

[Cliquez ici pour entrer du texte.](#)

3 Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction criminelle pour laquelle vous avez obtenu un pardon ?

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet.

[Cliquez ici pour entrer du texte.](#)

Plainte et condamnations disciplinaires

4 **Faites-vous l'objet d'une plainte devant le conseil de discipline d'un ordre professionnel ou devant l'instance disciplinaire d'une autre autorité règlementaire ?**

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet et fournir copie de la plainte.

[Cliquez ici pour entrer du texte.](#)

5 **Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction disciplinaire par le conseil de discipline d'un ordre professionnel ou par l'instance disciplinaire d'une autre autorité règlementaire qui régit vos activités ?**

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet (infraction, nom de l'ordre professionnel ou de l'autorité règlementaire, copie de la décision).

[Cliquez ici pour entrer du texte.](#)

Mesures administratives

6 **Faites-vous l'objet d'un processus pouvant mener à l'imposition d'une mesure administrative (imposition de cours ou de stages, radiation, révocation de permis ou restriction au droit de pratique), autre que disciplinaire, par un ordre professionnel ou par une autre autorité règlementaire qui régit vos activités ?**

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet.

[Cliquez ici pour entrer du texte.](#)

7 **Avez-vous déjà fait l'objet d'une mesure administrative (imposition de cours ou de stages, radiation, révocation de permis ou restriction au droit de pratique), autre que disciplinaire, par un ordre professionnel ou par une autre autorité règlementaire qui régit vos activités ?**

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet.

[Cliquez ici pour entrer du texte.](#)

Loi sur la faillite et l'insolvabilité

8 **Avez-vous déjà déclaré faillite ou intenté une procédure en vertu de la Loi sur la faillite et l'insolvabilité (dépôt volontaire ou proposition du consommateur) ? (Uniquement pour les candidats à être nommés au comité d'audit, des finances et de gestion des risques)**

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir la date et des renseignements à ce sujet.
Cliquez ici pour entrer du texte.

Recours devant un tribunal de droit commun

9 Êtes-vous présentement une partie ou une mise en cause dans le cadre d'un recours civil ou devant un tribunal administratif (Chambre de la famille, Chambre de la jeunesse, Cour petites créances, Cour supérieure siégeant en matière de faillite etc.) ?
(Uniquement pour les candidats à être nommés au Conseil de discipline)

Oui Non

Dans l'affirmative, fournir le nom des parties et les renseignements à ce sujet.
Cliquez ici pour entrer du texte.

Autres commentaires ou informations pertinentes

10 Cliquez ici pour entrer du texte.

Autorisation

En apposant ma signature au bas de ce formulaire, j'autorise le syndic ainsi que le responsable de l'inspection professionnelle de tout ordre professionnel ainsi que toute personne exerçant des fonctions similaires au sein de toute autre autorité règlementaire à communiquer à l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec les informations sur toute enquête me concernant, présente ou passée.

Attestation et autorisation

Par la présente, j'atteste que :

Les renseignements ci-dessus mentionnés sont exacts et véridiques

(Veuillez noter que l'Ordre vérifie systématiquement les renseignements transmis)

(nom et prénom en caractère d'imprimerie)

(signature)

(date)