Consignes d'utilisation

- Chaque stagiaire doit remplir et signer un « Accord étudiant ».
- Cochez l'une des catégories des groupes issus de la diversité de la page 2 si applicable.

Accord de l'étudiant

Le Projet d'accompagnement aux entreprises pour favoriser l'accueil de stagiaires (« Accueillez un stagiaire ») est un projet de la Fédération de chambres de commerce du Québec (« FCCQ ») qui administre le Programme de placements étudiants (« PPÉ ») et qui s'engage à fonctionner conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE). Tout renseignement fourni à la FCCQ dans le cadre d'Accueillez un stagiaire ou autrement dans le cadre d'une entente relative au bénéficiaire au PPÉ. Vous êtes un étudiant (« Vous » ou « Étudiant ») qui souhaite se qualifier pour le projet Accueillez un stagiaire et être employé par l'employeur sous réserve des conditions d'Accueillez un stagiaire et des conditions d'emploi de l'employeur.

Déclaration de confidentialité

Le PPÉ est un programme financé par Sa Majesté le roi du chef du Canada (« Canada »), représenté par le ministre de l'Emploi et du Développement social. Par conséquent, le Canada ou son agent désigné (l'« Agent désigné du Canada ») peut avoir besoin des renseignements personnels recueillis et compilés en vertu d'Accueillez un stagiaire et du présent Accord de l'étudiant pour :

a. mesurer les résultats d'Accueillez un stagiaire et évaluer le succès de ce projet ;

b. évaluer, de façon plus générale, le succès d'Accueillez un stagiaire dans la réalisation de son objectif ;

c. s'acquitter de son obligation de rendre compte au Parlement canadien et au public canadien du fonctionnement du PPÉ en rendant compte des résultats du PPÉ et de la réalisation de son objectif.

En participant à Accueillez un stagiaire, vous pourriez être soumis à une étude longitudinale administrée par Statistique Canada.

Lorsqu'ils sont fournis au Canada, les renseignements personnels recueillis dans le cadre du présent Accord de l'étudiant sont administrés conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels (fédérale) et à la Loi sur le ministère de l'Emploi et du Développement social (fédérale). Vous avez le droit, en vertu de la Loi sur l'accès à l'information (fédérale), d'obtenir l'accès à ces informations du Canada. Lorsqu'ils sont fournis à l'Agent désigné du Canada, les renseignements personnels recueillis et compilés en vertu du présent Accord de l'étudiant sont administrés conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels (fédérale). Vous avez le droit, en vertu de la Loi sur l'accès à l'information (fédérale), d'obtenir l'accès à ces informations.

Les renseignements personnels que vous fournissez sont utilisés par la FCCQ et ses partenaires en matière de technologie et de prestation de services aux fins de l'évaluation, du traitement et de l'établissement de rapports sur une demande de participation au PPÉ et peuvent également être partagés avec les établissements d'enseignement, l'employeur et les gouvernements fédéral, provinciaux ou municipaux (collectivement, les partenaires technologiques et de prestation de services ainsi que ce qui précède seront appelés les « Tiers bénéficiaires ») pour confirmer l'éligibilité au programme, faciliter l'administration du

programme et permettre l'harmonisation avec d'autres programmes de subventions salariales (collectivement, ce qui précède, ainsi que les objectifs de mesure, d'évaluation et de rapport identifiés dans les clauses a. , b. et c., ci-dessus, sont désignés par le terme « Objectifs »). Les données anonymes recueillies dans le cadre du programme peuvent également être utilisées pour des études sur le marché du travail ou à d'autres fins de recherche. Si vous avez des questions concernant la collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels par la FCCQ, comme indiqué dans ce formulaire, veuillez contacter le personnel d'Accueillez un stagiaire de la FCCQ à l'adresse accueillez.un.stagiaire@fccq.ca

Si vous êtes un étudiant de première année ou si vous vous identifiez comme un stagiaire issu de la diversité, encerclez ou ajoutez un « X » à côté du groupe auquel vous appartenez :

- ☐ **Femme étudiante en sciences, technologies, ingénierie et mathématiques (STIM)**
- ☐ **Personne autochtone**
- ☐ **Personne avec un ou des handicaps**
- ☐ **Nouvel arrivant au Canada au cours des 5 dernières années**
- ☐ **Étudiant.e de première année d'études de niveau professionnel, collégial ou universitaire**
- ☐ **Minorité visible** (Indiquez laquelle) :

☐ Arabe	☐ Chinois
☐ Coréen	☐ Latino-Américain
☐ Noire/Afro-descendant	☐ Préfère ne pas répondre
☐ Asiatique occidental (Iranien/Afghan)	☐ Asiatique du sud-est (Vietnamien/Cambodgien/Laotien/Thaïlandais)
☐ Japonais	☐ Sud-Asiatique (Indien de l'Est/Pakistanais/Sri Lankais)
☐ Philippin	☐ Autre : _____

Déclaration de l'étudiant

J'ai lu et compris la déclaration de confidentialité ci-dessus et les formulaires de demande du programme et je consens à la divulgation par la FCCQ de tout renseignement contenu dans ou concernant ma demande et ma participation au projet Accueillez un stagiaire aux partenaires technologiques et de prestation de services de la FCCQ aux fins d'évaluation, de traitement et de rapports sur une demande de participation au Programme de placements étudiants, ainsi qu'au Cana- da, aux gouvernements provinciaux et municipaux, aux établissements d'enseignement, à l'employeur et aux autres tiers bénéficiaires afin de confirmer l'admissibilité au programme et de permettre l'harmonisation avec d'autres programmes de subventions salariales et à d'autres fins.

Je consens également à ce que l'employeur communique à la FCCQ et aux tiers bénéficiaires mon nom complet, mon adresse courriel, ma date de naissance, mon établissement d'enseignement, mon statut d'inscription, mon programme et mon année d'études, la confirmation de mon statut d'étudiant canadien (c'est-à-dire un citoyen canadien, un résident permanent ou une personne à qui l'asile a été conféré en vertu de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés), le titre du poste, la description du poste, le lieu du stage, la durée du stage (y compris les dates de début et de fin), les heures travaillées, mon salaire horaire, mon salaire brut et net (y compris les talons de chèque de paie), le nom de mon superviseur, et toute autre information raisonnable aux fins de l'administration du Programme de placements étudiants et de ma demande. Je reconnais et je consens à ce que, comme condition de financement au Programme de placements étudiants, l'établissement auquel je suis inscrit confirme et communique également à la FCCQ, mon nom complet, mon adresse courriel, mon statut d'inscription, mon type de diplôme, mon programme et mon année d'études, et toute autre information raisonnable aux fins de l'adminis- tration du Programme de placements étudiants, et que je remplis les conditions d'admissibilité au PPÉ, qui sont les suivantes :

L'étudiant est :

(i) inscrit en tant qu'étudiant canadien dans l'établissement désigné par l'étudiant ;

(ii) **un citoyen canadien, un résident permanent ou une personne à qui l'asile a été conféré en vertu de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés ;**

(iii) et effectue un volet d'apprentissage intégré au travail dans le cadre de son plan d'études, le stage étant condition pour obtenir des crédits dans le cadre de son programme d'études à l'établissement.

Je reconnais et confirme que les renseignements fournis dans le présent document sont exacts et sont assujettis à diverses lois régissant la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels, y compris la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE)*, la *Loi sur l'accès à l'information (fédérale)*, la *Loi sur la protection des renseignements personnels (fédérale)* et peuvent être utilisés par la FCCQ et les tiers bénéficiaires aux fins prévues et divulgués par la FCCQ et les bénéficiaires tiers conformément aux lois applicables.

☐ Je confirme ne PAS être un étudiant international

Nom de l'étudiant: _____

Signature : _____ Date : _____