

FORMULAIRE D'ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI

(Confidentiel lorsque rempli)

La Commission de la capitale nationale du Québec valorise l'égalité en emploi afin de favoriser une représentation équitable des groupes fréquemment victimes de discrimination en emploi. Ces renseignements permettront notamment de mettre en œuvre des mesures d'accès à l'égalité, de mesurer les progrès réalisés et de rendre compte des résultats de la représentation des membres des groupes visés dans notre organisme.

IDENTIFICATION	
Nom: _____	Prénom: _____
Titre du poste: _____	
SEXE	
<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin
AUTOCHTONES	
Êtes-vous réputé être Indien, Inuit ou Métis du Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
MINORITÉS VISIBLES	
Faites-vous partie d'une minorité visible?	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Les membres des minorités visibles sont des personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race ou de couleur blanche. (Ex: Les personnes de descendance ou d'origine chinoise, japonaise, africaine, etc.)</div>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
MINORITÉS ETHNIQUES	
Faites-vous partie d'une minorité ethnique?	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">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 ni le français, ni l'anglais. (Ex: Les personnes de descendance ou d'origine allemande, italienne, ukrainienne, russe, etc.)</div>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
PERSONNES HANDICAPÉES	
Êtes-vous une personne handicapée?	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes.</div>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Signature: _____

Date: _____