

AUTORISATION DE VÉRIFICATIONS À DES FINS DE SÉCURITÉ

1 Identification de la personne

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance
année mois jour

Tél. : _____ Cell : _____ Prénom et nom de la mère : _____

Employeur : _____

Votre présence à l'Établissement de détention de Québec s'exercera dans le cadre de quelle activité ou de quel service? _____

Présence **unique** : Date : _____
 Présence **périodique** Début : _____ Fin : _____

OU pour une **période indéterminée**

Nom de la personne référence à l'Établissement de détention de Québec qui demande de faire la présente vérification à des fins de sécurité : _____

2 Vérifications autorisées

Par la présente, j'autorise l'administrateur de l'établissement de détention à vérifier l'existence de tout antécédent me concernant. Je consens à ce qu'une recherche soit faite au plumitif afin de vérifier l'existence de toute condamnation criminelle ou pénale pour laquelle je n'ai pas été réhabilité (obtenu le pardon). Je l'autorise aussi à vérifier la présence de toute période d'incarcération à l'aide du système de gestion des dossiers administratifs correctionnels (DACOR). Cette vérification permettra aux autorités carcérales de déterminer mon admissibilité à œuvrer en détention pour offrir des services : de stagiaire, de bénévole, de support en réinsertion sociale, travailleur, livreur, etc.

 Signature année mois jour

3 Vérifications effectuées

Vérifications effectuées par :	Vérifications		Résultat
	DACOR	<input type="checkbox"/>	
	SGV	<input type="checkbox"/>	
	Plumitif	<input type="checkbox"/>	

 Signature année mois jour