

En vertu de la **Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels**, le service de remplacement du Regroupement des Centres de la petite enfance des régions de Québec et de Chaudière-Appalaches inc., s'engage à :

- Assurer la confidentialité des renseignements qui lui sont fournis dans l'application des lois et règlements;
- Ne permettre l'utilisation de ces renseignements qu'aux seules fins prévues par la Loi.

FORMULE DE CONSENTEMENT

Nom (en lettres moulées) : _____

J'autorise le Regroupement des Centres de la petite enfance des régions de Québec et de Chaudière-Appalaches inc. à vérifier et à communiquer toute référence relative à mon travail touchant à la petite enfance et à divulguer les renseignements suivants aux Centres de la petite enfance utilisateurs du service de remplacement : adresse, numéro de téléphone, numéro d'assurance sociale et autre information nécessaire à l'administration de ma paie ou de mon dossier.

Signature : _____ Date : _____

COURRIER ÉLECTRONIQUE : Afin de favoriser et d'accélérer la transmission d'information aux candidates inscrites sur la liste coordonnée par le service de remplacement, ce dernier peut communiquer avec celles-ci par le biais du courrier électronique. Si vous disposez de ce moyen, acceptez-vous de faire partie d'une liste d'envoi de courrier électronique ?

OUI NON

Signature : _____ Date : _____

Mon adresse électronique est : _____