



Code d'organisme

Code fichier

OBJET

- a) Première déclaration du fichier
 b) Modification du fichier déjà déclaré
 c) Destruction du fichier déjà déclaré
Date d'entrée en vigueur de la modification ou de la destruction (Année Mois)

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME

1. NOM DE L'ORGANISME : Ministère des Relations internationales

2. RESPONSABLE DE LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

a. Nom : Breault Prénom : Martin

b. Titre : Secrétaire du ministère

c. Adresse au travail : 525, boul. René-Lévesque Est, Québec

d. Code postal : G1R 5R9

Téléphone : (418) 649-2335
(Code rég).

IDENTIFICATION DU FICHIER

3. DÉSIGNATION : Stage en didactique du français, culture et société québécoise (SDCSQ)

4. DATE DE CRÉATION
(Année Mois)
1978

5. FINALITÉ(S) DU FICHIER :

a. en vue de l'application de la loi :

b. en vue de l'application du règlement :

c. en vue de l'application du programme : Stage en didactique du français, culture et société québécoise (SDCSQ)

d. pour la gestion interne de l'organisme :

e. à des fins statistiques (cocher) :

z. autre(s) fins(s) (spécifier) :

6. USAGE(S)

Les renseignements sont utilisés pour l'organisation du programme de Stage en didactique, culture et société québécoise (SDCSQ), qui permet à des professeurs de français langue seconde ou responsables de l'encadrement de professeurs de français, issus de plusieurs pays et continents, de se perfectionner en didactique et linguistique, tout en se familiarisant avec la culture et la société québécoises.

7. DESCRIPTION :

Fichier constitué d'environ 70 dossiers annuellement de candidatures de stagiaires étrangers ayant bénéficié d'une exemption de droits de scolarité supplémentaires du gouvernement pour étudier au Québec. Chaque dossier contient les coordonnées personnelles au Québec et dans le pays d'origine des renseignements relatifs à l'étude de candidature, l'admission et l'hébergement dans les universités offrant la formation.

GESTION DU FICHIER

8. SUPPORTS PHYSIQUES UTILISÉS :

<input checked="" type="checkbox"/> a. Manuel (papier, carton, etc.) <input type="checkbox"/> b. Mécanique (microfiche, microfilm, etc.) <input checked="" type="checkbox"/> c. Informatique (disque, bande, etc.)	
9. LOCALISATION : Le fichier est conservé dans un local unique (soit à la DAPALA et à la DAN) <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	10. DURÉE GÉNÉRALE DE CONSERVATION DES RENSEIGNEMENTS : Maximum de 7 ans à compter de l'année de la tenue du SDCSQ.
11. UNE PERSONNE OU UN ORGANISME EXTÉRIEUR A ACCÈS AU FICHER À DES FINS DE TRAITEMENT : <input type="checkbox"/> Oui (remplir annexe 11.1) <input checked="" type="checkbox"/> Non	

COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS			
12. PROVENANCE(S) ET MODALITÉ(S) DE COLLECTE DES RENSEIGNEMENTS :	écrit	oral	les deux
a. La personne concernée	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Un membre du personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Une autre personne physique.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Un autre organisme public - remplir annexe 12.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Une personne ou un organisme privé - remplir annexe 12.2.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TRANSFERT DE RENSEIGNEMENTS À L'EXTÉRIEUR DE L'ORGANISME
13. LES RENSEIGNEMENTS VERSÉS AU FICHER SONT TRANSFÉRÉS À UNE AUTRE PERSONNE OU À UN AUTRE ORGANISME : <input checked="" type="checkbox"/> Oui (remplir annexe 13.1) <input type="checkbox"/> Non

IDENTIFICATION DES RENSEIGNEMENTS VERSÉS AU FICHER	
14. PERSONNES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES PAR LES RENSEIGNEMENTS <input checked="" type="checkbox"/> a. Les client(e)s de l'organisme <input type="checkbox"/> b. Le personnel de l'organisme <input type="checkbox"/> c. une autre catégorie de personnes	15. NOMBRE APPROXIMATIF DE PERSONNES RÉPERTORIÉES : Entre 1000 et 1500
16. TYPE DE RENSEIGNEMENTS : A) Inscrire, à partir du tableau ci-dessous (en B), la lettre correspondant au type principal de renseignements versés au fichier : b (formation) B) Indiquer si ce fichier contient aussi les types de renseignements mentionnés dans le même tableau ci-dessous (coder les espaces appropriés). <input type="checkbox"/> a. santé/services sociaux <input type="checkbox"/> e. justice <input type="checkbox"/> i. loisirs <input checked="" type="checkbox"/> b. éducation <input type="checkbox"/> f. services aux individus <input type="checkbox"/> j. organisations <input checked="" type="checkbox"/> c. emploi <input type="checkbox"/> g. permis <input type="checkbox"/> k. démographie <input type="checkbox"/> d. vie économique <input type="checkbox"/> h. logement <input checked="" type="checkbox"/> z. autres (spécifier) : Renseignements d'identité personnelle	
17. LISTE DES RENSEIGNEMENTS D'IDENTITÉ : <input checked="" type="checkbox"/> a. nom de famille actuel et prénom <input checked="" type="checkbox"/> r. date de naissance <input checked="" type="checkbox"/> b. nom de famille à la naissance <input checked="" type="checkbox"/> s. langue	

<input checked="" type="checkbox"/> c. nom et prénom (conjoint)	<input checked="" type="checkbox"/> t. sexe
<input checked="" type="checkbox"/> d. nom et prénom (mère)	<input checked="" type="checkbox"/> u. état civil
<input checked="" type="checkbox"/> e. nom et prénom (père)	<input checked="" type="checkbox"/> v. citoyenneté/statut au Canada
<input type="checkbox"/> f. numéro matricule	<input type="checkbox"/> w. origine ethnique
<input type="checkbox"/> g. numéro d'assurance sociale	<input type="checkbox"/> x. revenu annuel
<input type="checkbox"/> h. numéro d'assurance-maladie	<input checked="" type="checkbox"/> y. scolarité/formation/diplôme
<input type="checkbox"/> i. numéro code permanent	<input type="checkbox"/> z. enfant(s)/personne(s) à charge
<input checked="" type="checkbox"/> j. adresse permanente	<input type="checkbox"/> aa. référence
<input checked="" type="checkbox"/> k. téléphone (résidence)	<input type="checkbox"/> bb. association professionnelle/syndicale
<input checked="" type="checkbox"/> l. nom de l'employeur	<input type="checkbox"/> cc. appartenance religieuse
<input checked="" type="checkbox"/> m. adresse (travail)	<input checked="" type="checkbox"/> dd. photographie
<input checked="" type="checkbox"/> n. téléphone (travail)	<input type="checkbox"/> ee. empreintes
<input checked="" type="checkbox"/> o. profession/titre/métier/classification	<input type="checkbox"/> ff. caractéristiques physiques (yeux, taille, etc.)
<input checked="" type="checkbox"/> p. emploi actuel/emplois antérieurs	<input type="checkbox"/> zz. autres (spécifier) :
<input checked="" type="checkbox"/> q. lieu de naissance	

ACCÈS ET RECTIFICATION PAR LA PERSONNE CONCERNÉE

18. ENDROIT(S) OÙ LA PERSONNE CONCERNÉE PEUT S'ADRESSER :

a. siège social
 b. succursale(s) (annexer les adresses et les numéros de téléphone)

19. LES MESURES DE CONTRÔLE DE L'IDENTITÉ DU REQUÉRANT (spécifier) :

ACCÈS PAR LE PERSONNEL DE L'ORGANISME

20. LE PERSONNEL AYANT ACCÈS AU FICHER

Indiquer, dans l'espace ci-dessous, les catégories de personnel qui ont accès au fichier dans l'exercice de leurs fonctions :

- Par unité administrative si toute l'unité administrative a accès au fichier.
- ou par corps d'emploi ou fonction(s) si une partie seulement de l'unité y a accès.

(Pour répondre à cette question, consultez le guide explicatif disponible en téléphonant à la Commission au (418) 528-7741 ou 1 888 528-7741)

Les responsables de la gestion du programme au ministère, le vérificateur interne, les juristes du Procureur général du Québec ainsi que ceux qui agissent à sa demande.

MESURES DE SÉCURITÉ

21. IL EXISTE DES RÈGLES, DES POLITIQUES OU DES PROCÉDURES ÉCRITES RELATIVES AUX MESURES DE SÉCURITÉ :

Oui
 Non

22. MESURES DE SÉCURITÉ UTILISÉES :

A. Pour un fichier manuel ou mécanique :

<input type="checkbox"/> 1. contrôle des entrées/sorties de personnes	<input checked="" type="checkbox"/> 4. contrôle physique des locaux
<input checked="" type="checkbox"/> 2. contrôle physique des installations	<input checked="" type="checkbox"/> 5. contrôle des procédures (verrous des classeurs)
<input type="checkbox"/> 3. contrôle à l'utilisation du fichier	<input type="checkbox"/> 9. autres (spécifier) :

B. Pour un fichier informatique (consulter le guide pour plus de précisions) :

- 1. contrôle préventif de l'accès au fichier (code d'accès)
- 2. journaux de vérification des données
- 3. vérification de l'intégrité du personnel
- 4. règles et pratiques de vérification de programme

- 5. règles et pratiques de vérification du fichier
- 6. procédures d'élimination de données (suppression des fichiers informatisés dès la fin du stage annuel)
- 7. mesures en matière de matériels et de programmes
- 9. autres (spécifier) :

SIGNATURE DE LA DÉCLARATION

23. PERSONNE À CONTACTER PAR LA COMMISSION POUR DES INFORMATIONS ADDITIONNELLES :

- a. la personne indiquée à la question 2
- b. la signataire de la déclaration
- c. une autre personne (Fournir les renseignements suivants :)

Nom :

Prénom :

Titre :

Adresse :

Téléphone :
(Code rég.)

24. PERSONNE AUTORISÉE À PRODUIRE LA DÉCLARATION :

Nom : Breault

Prénom : Martin

Titre : Secrétaire du ministère

Signature

Date

ANNEXE 11.1 LISTE DES PERSONNES OU ORGANISMES AYANT ACCÈS AU FICHER À DES FINS DE TRAITEMENT

1. Nom :
2. Adresse :
3. Mandat :

1. Nom :
2. Adresse :
3. Mandat :

ANNEXE 12.1 COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PROVENANT D'UN ORGANISME PUBLIC

1. Nom de l'organisme :	
2. Adresse :	3. No-décret Année n°
4. Renseignements recueillis :	

1. Nom de l'organisme :	
2. Adresse :	3. N° décret Année n°
4. Renseignements recueillis :	

1. Nom de l'organisme :	
2. Adresse :	3. N° décret Année n°
4. Renseignements recueillis :	

ANNEXE 12.2 COLLECTE DES RENSEIGNEMENTS PROVENANT D'UNE PERSONNE OU D'UN ORGANISME PRIVÉ

1. Nom : Partenaires terrain multiples constitués essentiellement d'associations nationales de professeurs de français en territoire étranger et agissant comme intermédiaires entre le MRI et les candidats.	
2. Adresse :	
3. Renseignements recueillis : Renseignements personnels.	
	4. Fréquence :

1. Nom :	
2. Adresse :	
3. Renseignements recueillis :	
	4. Fréquence :

ANNEXE 13.1 TRANSFERT DE RENSEIGNEMENTS À L'EXTÉRIEUR DE L'ORGANISME

1. Nom : Université Laval		
2. Adresse : Université Laval Faculté des lettres École de langues Pavillon Charles-De Koninck, bureau 2316 1030, avenue des Sciences-Humaines Québec (Qc) G1V 0A6		3. N° décret Année n°
4. Renseignements transférés : Dossiers complets permettant d'inscrire les candidats retenus.		

1. Nom : Université de Montréal		
2. Adresse : Université de Montréal Faculté de l'Éducation permanente École de langues C.P. 6128, succursale Centre-ville Montréal (Québec) H3C 3J7		3. N° décret Année n°
4. Renseignements transférés : Dossiers complets permettant d'inscrire les candidats retenus.		

1. Nom : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport		
2. Adresse : 1035, rue De La Chevrotière Québec (Qc) G1R 5A5		3. N° décret Année n°
4. Renseignements transférés : Liste finale des candidats retenus et inscrits au SDCSQ.		