



## Formulaire de demande d'interprétation

Renseignements personnels									
Prénom		Nom de famille		Date de naissance (aaaa-mm-jj)		Lieu de naissance			
Adresse postale (numéro et rue)			N° d'app.	Ville		Province	Code postal		
Numéro de téléphone principal		Numéro de téléphone secondaire		Adresse de courriel					
Statut (veuillez cocher une seule case) :									
Citoyen canadien		Résident permanent du Canada		Autre : _____					
<p>La Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada (CISR) s'est engagée à agir avec équité et à tenir compte de la diversité. La CISR peut, à l'occasion, avoir des contrats d'interprétation qui requièrent les services d'un prestataire d'un genre en particulier. Par exemple, il peut être demandé que, pour une victime de violence sexuelle, les services d'interprétation soient fournis par une personne du même genre que la victime.</p> <p><b>Vous n'êtes pas dans l'obligation de déclarer votre genre. Cependant, si vous souhaitez le faire, veuillez l'inscrire ci-dessous.</b></p> <p>Je me désigne comme (genre) : _____</p>									
Langues d'interprétation (parlées, lues et écrites)						Langues officielle(s)			
Énumérez les langues que vous êtes en mesure de parler, de lire et d'écrire et mentionnez si vous pouvez les traduire en anglais ou en français (ou dans les deux langues).						Anglais	Français		
Expérience antérieure en interprétation									
Veuillez cocher une seule case :									
Aucune expérience antérieure									
Expérience antérieure (veuillez préciser dans la section « expérience de travail ou de bénévolat en tant qu'interprète »)									
<p><b>Certaines procédures de la CISR peuvent nécessiter la présence de prestataires de services qui connaissent un vocabulaire spécialisé. Cela peut comprendre, par exemple, une connaissance de la terminologie de la médecine, de l'armée, du genre, de la religion ou de l'orientation et des caractères sexuels ainsi que de l'identité et de l'expression de genre (OCSIEG). Les contrats seront attribués sans tenir compte des connaissances spécialisées, mais celles-ci peuvent être prises en considération pour établir si un prestataire possède les qualités requises pour des affectations en particulier. Vous pouvez déclarer ci-dessous toute connaissance spécialisée que vous possédez.</b></p>									
Connaissance de termes spécialisés :									
Médicaux		Militaires		Relatifs au genre		Religieux		Relatifs aux OCSIEG	

## Disponibilité (précisez les jours de la semaine et les heures)

## Audiences virtuelles

La CISR tient des audiences en personne ainsi que des audiences virtuelles au moyen de Teams, de Microsoft.

### **Vous devez être en mesure de fournir des services en personne.**

Pour que votre candidature soit retenue en vue d'une audience virtuelle, vous devez respecter toutes les exigences énoncées ci-dessous. Veuillez sélectionner les exigences que vous respectez :

Vous avez un ordinateur, une tablette ou un téléphone équipé d'une caméra Web et protégé. Votre appareil devrait comprendre un système d'exploitation à jour doté d'une licence valide ainsi qu'un logiciel antivirus et un logiciel anti-espion, si de tels dispositifs de sécurité sont offerts pour votre appareil électronique. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter les [recommandations du gouvernement du Canada sur la cybersécurité](#).

Vous disposez d'une pièce à votre domicile dans laquelle vous pouvez participer à l'audience en privé, sans être dérangé.

Vous avez [accès à Internet au moyen d'un réseau privé](#) stable et suffisamment rapide (au moins 1,5 mégabit par seconde) pour permettre une connexion fiable à la vidéoconférence.

Vous avez accès à un téléphone pendant toute la durée de l'audience virtuelle, au cas où il y aurait des problèmes de connexion à la vidéoconférence.

Vous devez fournir vos services d'interprétation de votre domicile, au Canada.

## Études

Veuillez préciser tous les niveaux de scolarité que vous avez atteints (tous ceux qui sont pertinents) ou le nombre d'années d'études que vous avez faites :

Études primaires achevées

Études primaires inachevées — N<sup>bre</sup> d'années faites : \_\_\_\_\_

Études secondaires achevées

Études secondaires inachevées — N<sup>bre</sup> d'années faites : \_\_\_\_\_

Études postsecondaires achevées

Année d'obtention du diplôme : \_\_\_\_\_ Titre du diplôme : \_\_\_\_\_

## Expérience de travail

Êtes-vous actuellement, ou avez-vous déjà été, un employé de la fonction publique fédérale, d'une société d'État, de la Gendarmerie royale du Canada ou des forces armées, ou avez-vous déjà été nommé par décret ? Oui Non

Dans l'affirmative, si vous êtes actuellement un employé, quelle est votre situation ?

Veuillez cocher une seule case : Occasionnelle Déterminée Indéterminée **et**

Veuillez cocher une seule case : Temps partiel **ou** Temps plein

Dans l'affirmative, si vous êtes actuellement un employé, veuillez préciser le nom du ministère ou de l'organisme : \_\_\_\_\_

Dans l'affirmative, si vous avez déjà été un employé, recevez-vous une pension de l'État ? Oui Non

Si vous avez répondu Oui, veuillez préciser la date de retraite (aaaa-mm-jj) : \_\_\_\_\_

Êtes-vous actuellement, ou avez-vous déjà été, un avocat ou un consultant en immigration fournisseur de services d'immigration ?

Non

Oui N° de membre d'une association professionnelle : \_\_\_\_\_ N° de CRIC : \_\_\_\_\_

Si vous avez déjà été un avocat ou un consultant en immigration fournisseur de services d'immigration et que vous ne fournissez plus de services d'immigration, veuillez préciser la date à laquelle vous avez cessé de les fournir (aaaa-mm-jj) : \_\_\_\_\_.

Numéro d'entreprise (compte de programme de TPS/TVH), s'il y a lieu : \_\_\_\_\_

<b>1. Nom de l'employeur actuel</b>		<b>De (aaaa-mm-jj)</b>		<b>À (aaaa-mm-jj)</b>	
Adresse (numéro et rue)	N° d'app.	Ville	Province	Code postal	
Titre du poste et description des fonctions					

<b>2. Nom de l'employeur précédent</b>		<b>De (aaaa-mm-jj)</b>		<b>À (aaaa-mm-jj)</b>	
Adresse (numéro et rue)	N° d'app.	Ville	Province	Code postal	
Titre du poste et description des fonctions					

<b>Expérience de travail ou de bénévolat en tant qu'interprète</b>		
1. Nom	De (aaaa-mm-jj)	À (aaaa-mm-jj)
2. Nom	De (aaaa-mm-jj)	À (aaaa-mm-jj)
3. Nom	De (aaaa-mm-jj)	À (aaaa-mm-jj)
4. Nom	De (aaaa-mm-jj)	À (aaaa-mm-jj)

**Références (trois personnes qui pourraient attester en toute confidentialité de la qualité de votre travail)**

1. Nom et titre du poste occupé	Nom de l'employeur	Numéro de téléphone
2. Nom et titre du poste occupé	Nom de l'employeur	Numéro de téléphone
3. Nom et titre du poste occupé	Nom de l'employeur	Numéro de téléphone

**Tous les interprètes doivent se soumettre à une enquête de sécurité et obtenir la cote de fiabilité**

Tous les renseignements fournis dans le présent formulaire sont véridiques à ma connaissance.

\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_

Date (aaaa-mm-jj)