



À l'usage de l'employeur

**RÉSERVÉ AU MINISTÈRE**

Numéro de dossier :

**A – Instructions**

- Remplissez toutes les sections du formulaire.
- Rassemblez les documents indiqués dans la section F.
- \* **IMPORTANT** \* Si votre demande est incomplète, elle vous sera retournée.

**B – Identification de l'employeur et de la ou du gestionnaire responsable du personnel enseignant**

(en caractères d'imprimerie)

Nom de l'employeur (centre de services scolaire, commission scolaire ou établissement d'enseignement privé):		
Adresse de l'employeur (n°, rue, bur.):		
Ville:	Province:	Code postal:
Nom de la ou du gestionnaire responsable du personnel enseignant:		
Fonction:		
Nom de la personne responsable du suivi du dossier:		
Fonction:		
Téléphone:	Poste:	Courriel:

**C – Description de l'affectation** (remplir uniquement la section qui correspond à l'affectation de la personne bénéficiaire)

<b>Pour l'enseignement en formation générale</b>		
Discipline(s) à enseigner:		
<b>Ordre(s) d'enseignement</b>		
<input type="checkbox"/> Préscolaire <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Formation générale des adultes		
<b>Langue d'enseignement</b>		
<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre:		
Année scolaire: 20 - 20	Date de début du contrat:	Pourcentage de la tâche à temps plein: %

<b>Pour l'enseignement en formation professionnelle</b>		
Programme(s) à enseigner:		
Secteur(s) d'activités:		
<b>Langue d'enseignement</b>		
<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre:		
Année scolaire: 20 - 20	Date de début du contrat:	Pourcentage de la tâche à temps plein: %

**D – Renseignements sur l'identité de la personne bénéficiaire** (en caractères d'imprimerie)

Nom (à la naissance):		Prénom:	
Genre: <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Non binaire		Date de naissance (année-mois-jour):	
Statut: <input type="checkbox"/> Citoyenneté canadienne <input type="checkbox"/> Résidence canadienne permanente <input type="checkbox"/> Permis de travail <input type="checkbox"/> Autre:			
Code permanent (si connu):			
Adresse (numéro, rue, appartement):			
Ville:		Province:	Code postal:
Courriel:	Téléphone principal:		Téléphone secondaire:

## E – Attestation et signature de la ou du gestionnaire responsable du personnel enseignant

Par la présente, je, \_\_\_\_\_, formule une demande de tolérance d'engagement accompagnée des pièces justificatives exigées et je confirme le respect des conditions requises pour cette demande :

gestionnaire responsable du personnel enseignant (en caractères d'imprimerie)

demande de tolérance d'engagement accompagnée des pièces justificatives exigées et je confirme le respect des conditions requises pour cette demande :

- Cet emploi ne peut être occupé par une personne titulaire d'une autorisation d'enseigner.
- Nous nous engageons à informer le Ministère de tout changement important relatif à cette demande, et ce, pendant la durée pour laquelle la tolérance est délivrée.
- L'identité de la personne bénéficiaire ainsi que son statut au Canada ont été vérifiés et nous détenons les pièces justificatives. Celles-ci pourront être transmises au Ministère sur demande.  
La personne bénéficiaire détient l'une des deux formations suivantes :
  - a. un diplôme de 5<sup>e</sup> secondaire et une formation aux études supérieures (terminée ou non) ou son équivalent;
  - b. pour une demande en formation professionnelle, si elle ne détient pas de formation aux études supérieures (terminée ou non) ou son équivalent, un diplôme d'études professionnelles ou une expérience de 3 000 heures dans la pratique ou l'enseignement du métier, le tout en lien direct avec le programme enseigné.
- La vérification des antécédents judiciaires de la personne bénéficiaire sera effectuée avant l'embauche.

**À partir de la troisième demande de tolérance d'engagement pour une même personne bénéficiaire**, l'employeur atteste la conformité à l'une des deux conditions suivantes :

- a. La personne bénéficiaire est inscrite à un programme de formation à l'enseignement reconnu par le ministre.
- b. Son établissement scolaire est confronté à un contexte problématique particulier, dans une discipline donnée ou dans sa région, qui nuit au recrutement ou à la formation de candidates et candidats légalement qualifiés (le Ministère peut exiger des précisions, si la situation le requiert).

Signature :

Date (année-mois-jour) :

## F – Documents à joindre

	Section réservée au Ministère
<ul style="list-style-type: none"><li>• Une copie réalisée à partir des originaux :<ul style="list-style-type: none"><li>- En formation générale : des relevés de notes des études collégiales ou universitaires (ou des diplômes) les plus pertinents pour la demande;</li><li>- En formation professionnelle : des relevés de notes des études professionnelles, collégiales ou universitaires (ou des diplômes) les plus pertinents pour la demande ou des documents attestant les 3 000 heures d'expérience en lien direct avec le programme à enseigner.</li></ul></li><li>• <i>Évaluation comparative des études effectuées à l'extérieur du Québec</i> (MIFI) (s'il y a lieu).</li></ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p><b>À partir de la troisième tolérance d'engagement pour une même personne bénéficiaire</b>, l'employeur doit, si celle-ci est inscrite à un programme de formation à l'enseignement reconnu par le ministre, le démontrer en fournissant un document :</p>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Preuve d'inscription ou relevé de notes confirmant la poursuite d'études dans un programme de formation à l'enseignement reconnu par le ministre.</li></ul>	<input type="checkbox"/>

## G – Renseignements personnels de la personne bénéficiaire

Les renseignements personnels recueillis par le Ministère sont nécessaires à l'exercice de ses attributions prévues par le *Règlement sur les autorisations d'enseigner*. Ces renseignements peuvent également être utilisés à des fins de recherche ou de statistique. Ils sont traités confidentiellement et seules les personnes autorisées y ont accès dans l'exercice de leurs fonctions. Vous avez le droit d'accéder aux renseignements que le Ministère possède à votre sujet ou d'en demander la rectification en vous adressant à la personne responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels.

### VEUILLEZ REMPLIR ET SIGNER LE FORMULAIRE COMME INDIQUÉ

**Pour transmettre votre demande par courriel :**

[tolerancedengagement@education.gouv.qc.ca](mailto:tolerancedengagement@education.gouv.qc.ca)

**Pour transmettre votre demande par la poste :**

Direction de l'encadrement de la profession enseignante  
Ministère de l'Éducation  
1035, rue De La Chevrotière, 28<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1R 5A5