

INFORMATION GÉNÉRALE

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Fonction	<input type="text"/>	Employeur	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>
Sexe	Femme <input type="checkbox"/>	Homme <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>
			Ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/>
Langue(s) maîtrisée(s)	Français <input type="checkbox"/>	Anglais <input type="checkbox"/>	Autre (précisez) : <input type="text"/>
Faites-vous partie des peuples autochtones du Canada?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/>
Faites-vous partie d'une minorité visible?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/>
Faites-vous partie d'une minorité ethnique?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/>
Êtes-vous une personne en situation de handicap?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/>
Avez-vous, de façon permanente, des limitations dont nous devons tenir compte dans l'accomplissement de vos activités au comité?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre <input type="checkbox"/>
		Précisez :	<input type="text"/>

PROFIL

Cochez tous les éléments qui s'appliquent à votre profil.

Milieu universitaire	Milieu scolaire
<p>Je suis membre du corps professoral dévoué aux programmes de formation à l'enseignement. <input type="checkbox"/></p> <p>Je viens d'une université anglophone. <input type="checkbox"/></p>	<p>J'occupe une des fonctions suivantes dans le réseau scolaire du Québec :</p> <p>Enseignant(e) <input type="checkbox"/></p> <p>Personnel de direction d'un établissement scolaire <input type="checkbox"/></p> <p>Personnel d'encadrement d'un centre de services scolaire <input type="checkbox"/> ou d'une commission scolaire <input type="checkbox"/></p> <p>Personnel professionnel d'un centre de services scolaire <input type="checkbox"/> ou d'une commission scolaire <input type="checkbox"/></p> <p>Conseiller(ère) pédagogique <input type="checkbox"/></p> <p>Je viens d'une commission scolaire anglophone. <input type="checkbox"/></p> <p>Je viens d'un établissement d'enseignement privé. <input type="checkbox"/></p> <p>Je possède le brevet d'enseignement. <input type="checkbox"/></p>

DOMAINES D'EXPERTISE

Je possède des connaissances, une expertise et de l'expérience en ce qui concerne l'un des ordres ou des secteurs d'enseignement, l'une des disciplines ou l'un des domaines suivants :

Cochez tous les éléments qui s'appliquent à votre profil.

Ordre ou secteur d'enseignement :		
Préscolaire et primaire <input type="checkbox"/>	Secondaire <input type="checkbox"/>	
Formation générale des adultes <input type="checkbox"/>	Formation professionnelle <input type="checkbox"/>	
Éducation préscolaire et enseignement primaire <input type="checkbox"/>		
Enseignement primaire ou secondaire dans l'une des disciplines suivantes :		
Langue d'enseignement (français, anglais) <input type="checkbox"/>	Univers social (géographie, histoire) <input type="checkbox"/>	Arts (musique, danse, arts plastiques, art dramatique) <input type="checkbox"/>
Mathématique <input type="checkbox"/>	Langue seconde ou tierce <input type="checkbox"/>	Éducation physique et à la santé <input type="checkbox"/>
Science et technologie <input type="checkbox"/>	Culture et citoyenneté québécoise <input type="checkbox"/>	Adaptation scolaire <input type="checkbox"/>
Formation pratique (stages) <input type="checkbox"/>	Autre (précisez) : <input type="text"/>	

NOTES BIOGRAPHIQUES

Études

Années	Établissement	Diplôme obtenu
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Expériences professionnelles

Années	Employeur	Fonction
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Autres expériences pertinentes

Années	Description
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

MOTIVATION

Qu'est-ce qui vous incite à poser votre candidature? Précisez comment votre expertise ou votre expérience vous permettrait de contribuer activement à la réalisation du mandat du Comité consultatif sur les programmes de formation à l'enseignement.

Maximum de 3000 caractères

Avez-vous un intérêt pour la fonction de présidence du CCPFE?

Oui

Non

Avez-vous un intérêt pour la fonction de vice-présidence du CCPFE?

Oui

Non

Si vous avez répondu « Oui » à l'une des deux questions précédentes, expliquez vos motivations.

Maximum de 3000 caractères

RÉFÉRENCES

Indiquez une ou deux personnes de référence pouvant attester de votre expertise et de votre expérience en lien avec la réalisation du mandat du CCPFE.

Nom de la personne	<input type="text"/>	Nom de la personne	<input type="text"/>
Fonction	<input type="text"/>	Fonction	<input type="text"/>
Nom de l'établissement	<input type="text"/>	Nom de l'établissement	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Téléphone	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/>	Courriel	<input type="text"/>

SIGNATURE

Je déclare que les informations contenues dans ce formulaire sont exactes et complètes.

J'autorise la collecte, l'utilisation et la communication des renseignements personnels fournis dans le cadre de ma candidature, et ce, aux fins de l'analyse et du traitement de celle-ci.

Je reconnais que les membres du CCPFE ne sont pas rémunérés et qu'ils ne représentent pas leur établissement dans le cadre de leur mandat. Les frais de déplacement des membres du CCPFE ne sont pas assumés par l'Institut national d'excellence en éducation.

Je confirme que mon employeur est en accord avec ma candidature et que, si je deviens membre, il assurera ma disponibilité, sans perte de salaire, pour l'ensemble des obligations liées à mon mandat au sein du CCPFE, y compris le temps nécessaire à ma préparation ainsi qu'à ma participation aux rencontres.

Signature de la candidate ou du candidat :

Date :

**MERCI DE NOUS FAIRE PARVENIR CE FORMULAIRE REMPLI D'ICI LE 19 JUIN 2026
À L'ADRESSE SUIVANTE : CCPFE@INEE.GOUV.QC.CA.**

Pour communiquer avec nous :

Pour toute question au sujet du CCPFE ou de cet appel de candidatures, veuillez écrire à CCPFE@inee.gouv.qc.ca.

Nous vous remercions de votre intérêt.