Annexe 3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **demande de financement d’une ANALYSE DE PROFESSION** | | | | | | |
| En vue de l’élaboration d’une Attestation d’études professionnelles (AEP) | | | | | | |
| **Section 1 – fonction de travail** | | | | | | | |
| Nom de la fonction de travail visée et numéro de dossier attribué: | | |  | | | | |
| **section 2 – identification de la commission scolaire responsable** | | | | | | | |
| Nom de la commission scolaire : | | |  | | | | |
| Adresse : | | |  | Municipalité : |  | | |
| Code postal : | | |  | Téléphone : |  | | |
| Courriel : | | |  | Télécopieur : |  | | |
| Nom du gestionnaire : | | |  | Titre : |  | | |
| Responsable du projet à la commission scolaire : | | |  | Téléphone : |  | | |
| Courriel : | | |  | Télécopieur : |  | | |
| **section 3 – identification de la ou des commissions scolaires associées** | | | | | | | |
| 1) Nom de la commission scolaire : | | |  | | | | |
| Adresse : | | |  | | | | |
| Municipalité : | | |  | Code postal : |  | | |
| Responsable du projet : | | |  | Téléphone : |  | | |
| Courriel : | | |  | Télécopieur : |  | | |
| 2) Nom de la commission scolaire : | | |  | | | | |
| Adresse : | | |  | | | | |
| Municipalité : | | |  | Code postal : |  | | |
| Responsable du projet : | | |  | Téléphone : |  | | |
| Courriel : | | |  | Télécopieur : |  | | |
| section 4 – identification des partenaires du marché du travail et nature de la collaboration | | | | | | | |
| Organismes, compagnies, etc. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Règlementation régissant la pratique de cette fonction de travail. | | | | | | Oui | Non |
| Si oui, le préciser : | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Corporation ou une association professionnelle? | | | | | | Oui | Non |
| Si oui, nommer l’organisme : | | | | | | | |
| Préciser son implication dans le projet. | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **section 5 – DEMANDE DE FINANCEMENT** | | | | | | | | |
| Attendu les résultats de l’étude de pertinence, je demande au ministère de l’Éducation, du Loisir et du Sport de financer l’analyse de profession  oui  non  Je demande le financement de l’étude de pertinence au ministère de l’Éducation, du Loisir et du Sport. (L’étude de pertinence ne doit pas avoir été financée par un autre partenaire)  oui  non | | | | | | | | |
| Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nom complet du gestionnaire Date**  confirme que les renseignements fournis dans cette demande et les documents annexés sont complets et véridiques. Je comprends que la présente demande d’aide n’entraîne pas nécessairement son acceptation.  **Nom complet du gestionnaire en caractères d’imprimerie :** | | | | | | | | |
| **POUR TRANSMETTRE VOTRE DEMANDE OU OBTENIR DE L’INFORMATION ADDITIONNELLE** | | | | | | |
| Vous transmettez votre formulaire signé et les documents annexés à l'adresse suivante : [programmes.dfcs@mels.gouv.qc.ca](mailto:programmes.dfcs@mels.gouv.qc.ca) ou par courrier à:  Direction de la formation professionnelle  1035, rue De La Chevrotière, 13e étage  Québec (Québec) G1R 5A5 | | | | | | |
| Vous pouvez joindre la Direction de la formation professionnelle, en composant le 418 646-4215, poste 2282 | | | | | | |