

PORTRAIT DE LA FONCTION DE TRAVAIL VISÉE PAR LE PROGRAMME D'ÉTUDES (suite)

8. Description du cadre de travail et des particularités de cette fonction. Exemples : type d'entreprise, niveau de responsabilité, nature des tâches, autonomie, horaires, travail saisonnier ou en milieu éloigné, technologies ou équipements spécifiques, interactions professionnelles particulières.

9. Énumération des principaux risques connus pour la santé et la sécurité au travail pour cette fonction de travail.

Indiquer, au besoin, les documents joints à la demande qui soutiennent les informations présentées dans cette section.

TITRE DES DOCUMENTS

NOM DES FICHIERS

DONNÉES SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL

10. Conditions ou exigences d'embauche (diplôme, formations, années d'expérience dans un milieu de travail connexe, etc.).

11. Existe-t-il une [norme professionnelle](#) pour cette fonction de travail? Non Oui. Insérer l'hyperlien vers les détails :

12. Un [comité sectoriel de main-d'œuvre \(CSMO\)](#) a-t-il déjà produit un diagnostic sectoriel avec des données relatives à cette fonction de travail? Non Oui. Insérer l'hyperlien vers le document :

13. Évolution prévisible de la fonction de travail : y a-t-il des éléments qui pourraient modifier les tâches ou les responsabilités de celle-ci d'ici les 10 prochaines années? Exemples : évolution technologique, innovations, organisation du travail, enjeux liés aux changements climatiques ou au développement durable, nouvelles techniques de travail, délocalisation de la main-d'œuvre.

14. Selon [les plus récentes données gouvernementales](#), quel est le portrait de l'emploi pour cette fonction de travail?

	POUR L'ENSEMBLE DU QUÉBEC		POUR VOTRE RÉGION
Code CNP correspondant à ces données (si plusieurs codes CNP ont été identifiés à la page 2)		Perspectives d'emploi	
		Personnes en emploi	
Votre région administrative :	%	Emplois à temps plein	%
		Salaire annuel	

15. En complément de ces statistiques et des lettres d'appui au projet, indiquer, le cas échéant, d'autres données factuelles provenant de sources supplémentaires qui confirment les besoins en main-d'œuvre qualifiée et les possibilités d'emploi.

Indiquer, au besoin, les documents joints à la demande qui soutiennent les informations présentées dans cette section.

TITRE DES DOCUMENTS

NOM DES FICHIERS

PORTRAIT DE L'OFFRE DE FORMATION

16. Le programme d'études à élaborer vise une : Formation initiale Spécialisation
17. Origine du besoin : décrire le contexte ayant mené à la demande d'élaboration d'un nouveau programme d'études :

18. Existence de programmes d'études qui ont un lien avec la fonction de travail (choisir l'option correspondante et ne remplir que la ou les sections concernées) :

Option 1 – Aucun programme d'études connexe n'existe actuellement. Remplir la section a).

Option 2 – Un ou plusieurs programmes d'études connexes existent. Remplir les sections b) et c).

- a) Décrire brièvement la façon dont les compétences nécessaires à cette fonction de travail sont actuellement acquises. Exemples : Programme d'apprentissage en milieu de travail (PAMT), programme de formation sur mesure, formation informelle telle que : apprentissage par l'expérience directe, mentorat à l'interne, autoformation.

b) Cocher toutes les offres de formation liées à cette fonction de travail et préciser leur nom.

Certification de formation à un métier semi-spécialisé (CFMS)

Formation professionnelle (DEP, ASP ou AEP)

Formation collégiale (AEC ou DEC)

Autre(s). Exemples : formation privée ou offerte par un équipementier.

c) Indiquer les lacunes de l'offre de formation actuelle au regard des besoins du marché du travail.

Indiquer, au besoin, les documents joints à la demande qui soutiennent les informations présentées dans cette section.

TITRE DES DOCUMENTS

NOM DES FICHIERS

PARTENAIRES DU MARCHÉ DU TRAVAIL APPUYANT LA DEMANDE

19. Pour chaque catégorie ci-dessous, indiquer le nombre de partenaires du marché du travail soutenant la demande et préciser leur nom. Pour chacun d'eux, joindre la lettre d'appui correspondante. *Veiller à nommer chaque fichier de manière à pouvoir l'associer facilement au partenaire concerné.* Si aucune lettre d'appui n'est fournie par des partenaires d'une catégorie, cocher « S. O. ».

MINISTÈRES ET ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX

Combien appuient la demande?

S. O.

Indiquer le nom des partenaires pour lesquels vous avez reçu une lettre d'appui :

COMITÉS SECTORIELS DE MAIN-D'OEUVRE

Combien appuient la demande?

S. O.

Indiquer le nom des partenaires pour lesquels vous avez reçu une lettre d'appui :

FÉDÉRATIONS OU ASSOCIATIONS

Combien appuient la demande?

S. O.

Indiquer le nom des partenaires pour lesquels vous avez reçu une lettre d'appui :

ENTREPRISES OU ORGANISMES

Combien appuient la demande?

S. O.

Indiquer le nom des partenaires pour lesquels vous avez reçu une lettre d'appui :

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Utiliser cette section pour ajouter toute autre information pertinente ou pour compléter une réponse précédente. Dans ce cas, indiquer clairement à quel numéro de question ou à quelle section du formulaire se rattache l'information.

Transmettre ce formulaire à la FCSSQ par courriel à : aep@fcssq.quebec

Remarque : Le ministère de l'Éducation ne traitera la demande que si la FCSSQ a rempli sa partie. De plus, l'organisme scolaire doit recevoir l'approbation ministérielle avant le début des travaux. Tous les travaux commencés avant cette approbation ne pourront pas être financés.

SECTION RÉSERVÉE À LA FCSSQ

Date de réception de la demande :

Date de la rencontre initiale avec l'organisme scolaire :

Conseiller ou conseillère de la FCSSQ responsable de soutenir l'organisme scolaire pour ce projet :

Le formulaire est complet, les informations qu'il contient sont conformes aux exigences et tous les documents justificatifs requis sont présents.

Date de la transmission au Ministère :

SECTION RÉSERVÉE AU MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION

Demande acceptée

Demande acceptée conditionnellement

Demande refusée

Étude de pertinence requise

Commentaires



Imprimer