

DEMANDE DE PERMIS TEMPORAIRE D'AGENT

Note : Cette demande peut être produite directement en ligne par le biais du [formulaire interactif](#)
Rendez-vous au bspquebec.ca, à la page FAIRE UNE DEMANDE EN LIGNE.

Pour soumettre votre demande par ce formulaire

Par la poste ou en personne à l'adresse suivante:

1611, boulevard Crémazie Est, bureau 500, Montréal (Québec) H2M 2P2.

AVANT DE COMMENCER

AVERTISSEMENT – Le défaut de compléter l'ensemble des sections du présent formulaire ainsi que de joindre tous les documents et paiements exigés entraînera d'importants délais dans le traitement de votre demande, ou l'irrecevabilité de celle-ci et le retour de vos documents.

Veillez lire attentivement les directives ci-dessous :

- Le formulaire doit être rempli et signé par le demandeur de permis.
- Le demandeur doit être âgé d'au moins 18 ans (sauf dans le cas où une demande de permis temporaire est faite pendant que le demandeur suit une formation pouvant le qualifier pour la délivrance d'un permis d'agent, notamment lorsqu'il effectue un stage).
- Le demandeur doit être citoyen canadien, résident permanent ou titulaire d'un droit de travail au Canada.
- Vous devez remplir et soumettre **toutes les pages** de la demande.
- L'information écrite doit être propre, lisible et en caractères d'impression.

LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS

La demande de permis doit être accompagnée de tous les documents suivants :

- Formulaire de demande de permis temporaire d'agent **original** et **complet**, dûment **rempli**, **daté** et **signé**.
- Paiement des droits **lesquels ne sont pas remboursables** (voir la section L pour les modalités de paiement).
- La **section A "Consentement relatif aux renseignements personnels"** dûment **signée** et **datée**.
- Documents supportant votre demande de permis temporaire tel que décrit à la section G**, en fonction de la raison pour laquelle vous demandez un permis temporaire.

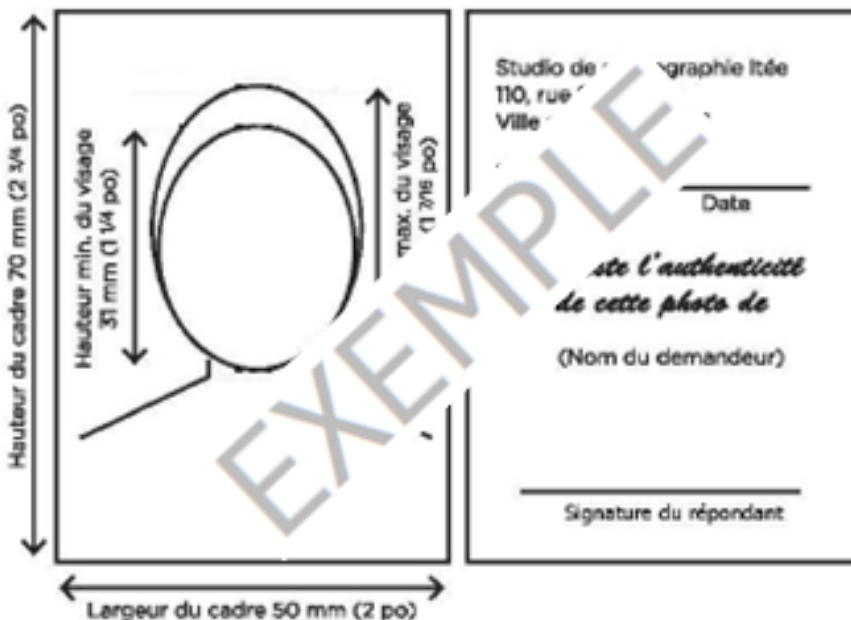
LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS (suite)

- Une copie, recto verso, de deux (2) documents d'identité valides différents parmi ce qui suit afin de satisfaire aux conditions suivantes:

CONDITIONS	DOCUMENTS RECEVABLES
<p>Condition 1:</p> <p>Document délivré par un gouvernement au Canada (fédéral, provincial ou territorial), ou, à défaut, par un gouvernement étranger* comportant vos noms, date de naissance, photo et signature.</p>	<p>Votre permis de conduire canadien valide (priorisé si vous en détenez un); ou, à défaut, un document dans la Liste 1 ci-dessous:</p> <ul style="list-style-type: none"> • carte d'assurance maladie valide; • passeport valide; • certificat de statut Indien; • toute autre pièce d'identité avec noms, date de naissance, photo et signature émise par un gouvernement canadien ou étranger*. <p>* Toute pièce d'identité rédigée dans une autre langue que le français ou l'anglais devra être accompagnée de sa traduction par un membre de l'Ordre des traducteurs, terminologues et interprètes agréés du Québec.</p>
<p>Condition 2:</p> <p>Document démontrant votre statut de citoyen canadien ou de résident permanent, selon le cas, ou votre droit de travail au Canada.</p>	<p>Choisir un document dans la Liste 2 ci-dessous (doit être différent de celui choisi à la liste 1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • certificat de naissance d'une province ou d'un territoire canadien; • passeport canadien valide; • certificat de citoyenneté canadienne; • carte de citoyenneté canadienne (carte avec photo); • certificat de statut Indien; • carte de résident permanent ou confirmation de résidence permanente; • permis de travail valide au Canada; • permis d'études valide avec droit de travail au Canada; • autre document démontrant votre droit de travail valide au Canada.

- Deux (2) photographies couleurs identiques de format passeport (5 cm x 7 cm)** prises au cours des six (6) mois précédant la demande, sur fond blanc, de face, des épaules à la tête, la tête découverte datées, au verso à l'aide d'un dateur.

IMPORTANT - L'une de ces photos doit être SIGNÉE (authenticité) par votre répondant, lequel doit satisfaire aux critères de la section K. Exemple*:



*Ne correspond pas nécessairement à la taille réelle - Référez-vous aux mesures indiquées.

NOTE

Un chapeau ou un couvre-chef ne peut être porté, à moins que celui-ci ne soit porté tous les jours pour des raisons religieuses ou médicales.

Toutefois, votre visage complet doit paraître clairement et le couvre-chef ne doit pas créer d'ombrage sur le visage.

NE PAS ENVOYER DE DOCUMENTS ORIGINAUX, À L'EXCEPTION DU FORMULAIRE

FORMULAIRE – DEMANDE DE PERMIS TEMPORAIRE D'AGENT

SECTION A – CONSENTEMENT RELATIF AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

A.1 DÉCLARATION DU BUREAU DE LA SÉCURITÉ PRIVÉE

Qui collecte vos renseignements? La collecte de vos renseignements personnels par ce formulaire est faite par le Bureau de la sécurité privée (« **Bureau** ») ou en son nom.

À quelles fins? Afin de vous identifier, de communiquer avec vous, de traiter la demande que vous faites par ce formulaire y compris toute transaction incluse à cette demande, d'assurer l'application de la *Loi sur la sécurité privée* (RLRQ, c. S-3.5) (« **LSP** ») et ses règlements, et de satisfaire toutes les obligations et d'exercer tous les droits qui sont accordés au Bureau en vertu de la loi.

Est-ce obligatoire? Les renseignements personnels collectés par ce formulaire sont obligatoires et le défaut de fournir ceux-ci pourrait entraîner l'irrecevabilité de la demande ou son refus.

Quels sont vos droits? La *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, c. A-2.1) (« **Loi sur l'accès** ») vous accorde un droit d'accès, de rectification et de retrait de consentement à l'égard de vos renseignements personnels détenus par le Bureau. Par ailleurs, notez que le retrait d'un consentement relatif à un renseignement obligatoire mettra en péril la validité de tout permis dont une personne est titulaire. Pour en savoir plus, consultez la page Accès à l'information du site bspquebec.ca.

À qui vos renseignements sont-ils communiqués? Vos renseignements pourraient être communiqués :

- aux employés du Bureau qui ont besoin d'y accéder dans l'exercice de leurs fonctions;
- à la Sûreté du Québec, ou tout autre corps de police, afin de vérifier la satisfaction des conditions prévues aux paragraphes 2 et 3 de l'article 19 de la LSP, ainsi qu'à la condition prévue au paragraphe 2 de l'article 12.1 du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée (r.1);
- à vos employeurs actuels ou passés, au Comité paritaire des agents de sécurité, aux organismes de formation que vous avez fréquentés incluant la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), et aux autorités gouvernementales compétentes en matière de citoyenneté et d'immigration afin de vérifier la véracité ou l'exactitude des documents et renseignements fournis au soutien de votre demande, le cas échéant;
- à toute personne qui est autorisée à recevoir cette communication avec votre autorisation ou en vertu de la loi, dont notamment la Loi sur l'accès et la LSP.

Quels moyens sont utilisés pour collecter les renseignements personnels? Ce formulaire peut être transmis par la poste ou en personne directement au Bureau.

Pour consulter la **Politique de confidentialité** du Bureau, visitez le bspquebec.ca.

A.2 CONSENTEMENT DU DEMANDEUR

Nom de famille

Prénom

Je déclare avoir lu et compris le contenu de la Déclaration du Bureau de la sécurité privée à la section A.1 ci-dessus.

Je déclare consentir à ce que le Bureau recueille, utilise, communique, conserve, protège, détruit et/ou anonymise des renseignements personnels me concernant en conformité avec cette déclaration.

En foi de quoi, je signe en date du : | | | | | | | | |

Signature manuscrite du demandeur

SECTION B: IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom de famille		Prénom	
Genre <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance A A A A M M J J	Permis de conduire SAAQ	<input type="checkbox"/> Je n'en possède pas
Nom de famille de votre mère à la naissance			
Langue de correspondance: <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais			

SECTION C: ADRESSE DOMICILIAIRE DU DEMANDEUR

Numéro	Rue	App.	
Ville		Province	Code postal
Cellulaire	Autre téléphone	Poste	
Adresse courriel			

SECTION D: CITOYENNETÉ, RÉSIDENCE PERMANENTE OU DROIT DE TRAVAIL

Veillez cocher l'affirmation qui s'applique à vous:

- J'ai la citoyenneté canadienne.
- J'ai le statut d'Indien inscrit en vertu de la Loi sur les Indiens.
- J'ai la résidence permanente au Canada.
- Je suis titulaire d'un permis de travail au Canada, valide jusqu'au (exp. AAAA/MM/JJ) _____.
- Je suis titulaire d'un permis d'études au Canada, incluant un droit de travail, valide jusqu'au (exp. AAAA/MM/JJ) _____.
- Je bénéficie d'un autre droit de travail valide au Canada.

SECTION E: DÉCLARATION RELATIVE AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Avez-vous été reconnu coupable, au Canada ou ailleurs, d'une infraction criminelle pour laquelle vous n'avez pas obtenu de pardon?

Non Oui, spécifiez: _____

Faites-vous présentement l'objet d'accusation(s) de nature criminelle ou pénale?

Non Oui, spécifiez: _____

SECTION F: PERMIS TEMPORAIRE DEMANDÉ

Catégorie visée par cette demande:

- Gardiennage Investigation Serrurerie Convoyage de biens de valeur

Raison de la demande de permis temporaire :

- Pour suivre une formation (stage ou alternance travail-études) (complétez section G.1)
- Pour les besoins particuliers d'une enquête (complétez section G.2)
- Pour les besoins de main-d'oeuvre temporaire lors d'un événement particulier (complétez section G.3)

Période demandée*: Date de début | A | A | A | A | M | M | J | J | et Date de fin | A | A | A | A | M | M | J | J |

*La durée du permis temporaire ne peut pas excéder 120 jours.

SECTION G : RAISON POUR LAQUELLE LE PERMIS TEMPORAIRE EST DEMANDÉ (Complétez la sous-section appropriée).

G.1 POUR SUIVRE UNE FORMATION

(Pouvant vous qualifier pour la délivrance d'un permis régulier d'agent, notamment pour effectuer un stage).

Nom de l'institution d'enseignement

Nom de l'employeur où se déroulera le stage ou la portion pratique

Téléphone de l'employeur

Poste

VOUS DEVEZ JOINDRE, SELON LE CAS :

STAGE :

- L'Annexe 1 - Déclaration de l'employeur - Stage de formation en sécurité privée.
- Preuve d'inscription à une formation pouvant vous qualifier pour la délivrance d'un permis régulier d'agent dans la catégorie demandée.

ALTERNANCE TRAVAIL-ÉTUDES (ATE) (serrurerie et gardiennage uniquement):

- L'Annexe 2 - Déclaration de l'employeur - Alternance travail-études (ATE).
- Preuves d'inscription et de paiement :
- Pour une formation pouvant vous qualifier pour la délivrance d'un permis régulier d'agent en serrurerie ou gardiennage, selon la catégorie demandée, indiquant la date de début de la formation, **laquelle ne peut pas excéder 30 jours de la délivrance du permis demandé**, le cas échéant.
- Pour gardiennage uniquement: également fournir une preuve d'inscription et de paiement pour un cours de secourisme en milieu de travail de la CNESTT - si ce dernier n'est pas inclus à la formation en gardiennage à laquelle vous êtes inscrit.
- Pour gardiennage uniquement: l'Annexe 2.1 - Complément à la déclaration du demandeur - Alternance travail-études (ATE).

CONVOYAGE DE BIENS DE VALEUR

- Une déclaration de l'employeur où vous suivrez la formation obligatoire en convoyage de biens de valeur, spécifiant les dates de début et de fin de la formation, ainsi que le nom du ou des moniteurs qualifiés par l'École nationale de police du Québec qui dispenseront cette formation.

G. 2 POUR LES BESOINS PARTICULIERS D'UNE ENQUÊTE

(Notamment pour agir comme agent d'infiltration ou agent double).

Nom de l'employeur

Téléphone

Poste

VOUS DEVEZ JOINDRE :

- L'Annexe 3 - Déclaration de l'employeur - Besoins particuliers d'une enquête

G. 3 POUR DES BESOINS DE MAIN-D'OEUVRE TEMPORAIRE LORS D'UN ÉVÈNEMENT PARTICULIER

(Tel qu'une activité culturelle ou sportive, un conflit de travail, un désastre, ou une pandémie)

Nom de l'employeur

Téléphone

Poste

VOUS DEVEZ JOINDRE, SELON LE CAS :

- L'Annexe 4 - Déclaration de l'employeur - Évènement particulier culturel ou sportif
OU
- L'Annexe 5 - Déclaration de l'employeur - Conflit de travail, désastre, pandémie

SECTION H - AVIS À L'EMPLOYEUR LORS DE DEMANDE IRRECEVABLE OU NON CONFORME

Le Bureau souhaite obtenir votre consentement afin de communiquer à l'employeur identifié à la déclaration d'employeur, produite au soutien de votre présente demande, afin de l'informer que votre demande est irrecevable ou non-conforme si un paiement, un renseignement ou un document obligatoire est manquant ou non conforme. Des informations complémentaires sont disponibles ci-dessous.

J'accepte Je refuse

Informations complémentaires

Si votre demande est irrecevable ou non conforme, le Bureau vous en informera par écrit et vous accordera un délai pour corriger votre demande. Le délai de traitement sera donc plus long.

Afin de permettre à votre employeur de vous aider à apporter les corrections nécessaires, lorsque possible, et de planifier ses effectifs, vous pouvez autoriser le Bureau à l'informer par écrit si votre demande est irrecevable ou non conforme (c'est-à-dire si un paiement, un renseignement ou un document obligatoire à votre demande est manquant ou non conforme).

Ce consentement n'est pas obligatoire. S'il est donné, il sera valide pour toute la durée du traitement de la présente demande de permis mais peut être retiré en tout temps en appelant au 514 748-7480 ou sans frais au 1 877 748-7483, ou par courriel à info@bspquebec.ca.

SECTION I : OCCUPEZ-VOUS UN EMPLOI AU SEIN D'UN CORPS DE POLICE? Non Oui*, spécifiez:

Corps de police

Ville

Province

Titre d'emploi

Depuis

A | A | A | A | M | M | J | J

*Cet emploi pourrait être incompatible avec le fait d'être titulaire d'un permis d'agent en sécurité privée. Pour toute information à ce sujet, communiquez avec notre Service à l'information.

SECTION J : DÉCLARATION DU DEMANDEUR

AVERTISSEMENT - Toute déclaration fausse ou trompeuse concernant le présent formulaire ou relative à tout document au soutien de la présente demande, y compris la dissimulation de tout fait important, pourrait mener au refus de délivrance, ou à la suspension ou la révocation d'un permis d'agent.

Je déclare avoir lu et compris l'**AVERTISSEMENT** énoncé ci-haut.

Je déclare avoir pris connaissance des **responsabilités et obligations** qui m'incombent en vertu de la *Loi sur la sécurité privée* et ses règlements, notamment:

- Ne pas exercer une activité de sécurité privée autre que pour la raison énoncée à la section G, et dans le cas d'évènements particuliers culturels ou sportifs, à ne pas exercer une activité de sécurité privée pour un évènement qui ne se trouve pas à la liste des évènements autorisés publiée à l'adresse bspquebec.ca/fr/liste;
- Demeurer en tout temps sous la responsabilité de l'employeur qui a fourni une déclaration au soutien de ma demande;
- Demeurer sous la supervision active et continue d'un titulaire de permis d'agent régulier de la même catégorie que celle qui me serait délivrée, le cas échéant;
- Informer le Bureau sans délai de tout changement susceptible d'affecter la validité de mon permis, tel que tout changement d'adresse ou de statut au Canada, toute arrestation, accusations ou culpabilité à une infraction pénale ou criminelle, tout emploi au sein d'un corps de police, etc.;
- Respecter en tout temps les normes de comportement prévues par le règlement.

Je m'engage à **aviser le Bureau de la sécurité privée par écrit sans délai si je cesse d'exercer l'activité spécifique** pour laquelle ce permis me serait délivré avant son expiration, le cas échéant.

J'atteste que les photos jointes à cette demande ont été prises dans les six (6) derniers mois et qu'elles reflètent mon apparence physique actuelle.

J'affirme solennellement être le demandeur de la présente demande. Je déclare que tous les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts et complets et que tout changement ayant pour effet de modifier ces renseignements sera communiqué **sans délai** au Bureau de la sécurité privée.

En foi de quoi, je signe en date du :

| A | A | A | A | M | M | J | J |

Signature manuscrite du demandeur



SECTION K : RÉPONDANT

Le répondant doit (y compris tout commissaire à l'assermentation, notaire ou avocat):

- **REEMPLIR** les sous-sections K.1, K.2, K.3 et K.4
- **SIGNER l'une des photos accompagnant cette demande (authentifier)**

AVIS - Le répondant doit être citoyen canadien ou résident permanent et être âgé de 18 ans ou plus. Il doit connaître personnellement le demandeur depuis au moins un (1) an et il doit être disponible pour une vérification par le Bureau de la sécurité privée.

Si vous ne connaissez aucune telle personne depuis au moins un (1) an, les seules personnes habilitées à agir à titre de répondant et authentifier votre photo seront un commissaire à l'assermentation, un notaire ou un avocat.

K.1 : IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom de famille

Prénom

K.2 : IDENTIFICATION DU RÉPONDANT

Nom de famille

Prénom

Profession

N° de membre (le cas échéant)

Adresse (N° et rue)

Bureau/App.

Ville

Province

Code postal

Téléphone (jour)

Poste

Cellulaire ou autre téléphone

Adresse courriel

Je connais le demandeur depuis _____ an(s)

Lien avec le demandeur

K.3 : SIGNATURE D'UNE DES PHOTOS (AUTHENTIFICATION)

- SIGNER au verso** de l'une de ces photos
et
- INSCRIRE** «*J'atteste l'authenticité de cette photo de (Prénom Nom)*» **au verso** de cette même photo.

K.4 : DÉCLARATION DU RÉPONDANT

Je déclare avoir lu et compris l'**AVIS** énoncé ci-haut.

- J'affirme connaître personnellement depuis au moins un (1) an le demandeur nommé à la section K.1 et j'atteste l'authenticité de ses photos jointes au présent formulaire, lesquelles reflètent son apparence physique actuelle.
- Déclaration du commissaire à l'assermentation, du notaire ou de l'avocat: J'affirme avoir vu le demandeur nommé à la section K.1 et j'atteste l'authenticité de ses photos jointes au présent formulaire, lesquelles reflètent son apparence physique actuelle.

Date | A | A | A | A | M | M | J | J |

Signature manuscrite du répondant

(Incluant tout commissaire à l'assermentation, notaire ou avocat).



SECTION L : FEUILLE DE PAIEMENT

Nom de famille du demandeur	Prénom du demandeur
-----------------------------	---------------------

DROITS PAYABLES (NON REMBOURSABLES)

Cochez la catégorie de permis temporaire demandée ainsi que la case Vérification des conditions et reportez les montants correspondants sur la ligne de droite. Additionnez ces montants et inscrivez le total à payer sur la ligne du bas.

Notez que les droits payables, incluant les frais de permis et de vérification des conditions, sont **en tout temps non-remboursables**, notamment en cas de refus de délivrance du permis ou d'annulation de votre demande. (Art.12 du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée)

**Tarif en vigueur à compter
du 1^{er} janvier 2025**

<input type="checkbox"/> Gardiennage	68,50 \$		_____ \$
<input type="checkbox"/> Investigation	68,50 \$	+	_____ \$
<input type="checkbox"/> Serrurerie	68,50 \$	+	_____ \$
<input type="checkbox"/> Convoyage de biens de valeur	68,50 \$	+	_____ \$
<input checked="" type="checkbox"/> Vérification des conditions	117,00 \$	+	117,00 \$

Total à payer :

\$

MODALITÉS DE PAIEMENT

- | | | | |
|---|-------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Carte de paiement | <input type="checkbox"/> Mastercard | <input type="checkbox"/> Mastercard prépayée | <input type="checkbox"/> American Express |
| | <input type="checkbox"/> Visa | <input type="checkbox"/> Visa prépayée | <input type="checkbox"/> Visa Débit |

--

N° carte

--

Exp (MM/AA)

--

N° CVV2 (chiffres à l'endos de la carte)

Nom de famille du titulaire de la carte	Prénom du titulaire de la carte
---	---------------------------------

CONSENTEMENT ET AUTORISATION DU TITULAIRE DE LA CARTE : Je comprends que le BSP collecte mes renseignements de paiement par carte afin de procéder à la transaction requise pour produire cette demande et je comprends que j'ai le droit d'accès, de rectification et de retrait de mon consentement à l'égard de ces renseignements qui seront détenus par le Bureau. Je comprends également que ces renseignements pourraient être communiqués aux seuls employés pour lesquels il est nécessaire d'y accéder dans l'exercice de leurs fonctions et à toute personne qui est autorisée avec votre autorisation ou en vertu de la loi, notamment tout intermédiaire de paiement afin de procéder à cette transaction. Finalement je comprends que la transmission de ces renseignements n'est pas obligatoire, puisque plusieurs autres modes de paiement sont disponibles. Je déclare consentir à ce que le Bureau recueille, utilise, communique, conserve le temps nécessaire, protège, et détruit ces renseignements personnels me concernant en conformité avec cette déclaration.

Date

--	--	--	--	--	--	--	--

Signature du titulaire de la carte

Téléphone

--

Autres méthodes de paiement acceptées

- Chèque fait à l'ordre du Bureau de la sécurité privée**
(demande produite par la poste seulement - aucun chèque postdaté n'est accepté)
- Mandat bancaire ou mandat-poste à l'ordre du Bureau de la sécurité privée**
(demande produite par la poste seulement)
- Virement Interac** (Destinataire : Bureau de la sécurité privée, Courriel : comptabilite@bspquebec.ca, Question de sécurité : raison pour paiement, Réponse de sécurité : permis, Raison : nom, prénom, date de naissance (AAAA/MM/JJ), courriel et téléphone)



Déclaration de l'employeur STAGE DE FORMATION EN SÉCURITÉ PRIVÉE

(Article 17(1°) du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée (RLRQ, c. S-3.5, r.1))

DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR - STAGE DE FORMATION EN SÉCURITÉ PRIVÉE

INSTRUCTIONS : Tous les champs de cette annexe doivent être complétés par l'employeur du demandeur d'un permis temporaire d'agent afin de lui permettre d'effectuer un stage dans le cadre de sa formation pouvant le qualifier pour la délivrance d'un permis régulier d'agent de cette catégorie. Des informations manquantes occasionneront des délais additionnels le traitement, et pourraient mener au refus de la demande de permis du demandeur.

L'employeur _____ (nom de l'entreprise), situé au
_____ (adresse de l'entreprise) (l'« **Employeur** »),
appuie la demande de permis temporaire d'agent de la catégorie _____
(catégorie de permis) (« **Permis temporaire** ») de _____ (nom et
prénom du demandeur) dont la date de naissance est le _____ (AAAA/MM/JJ) (le « **Demandeur** »).

L'Employeur atteste qu'il est prévu que le Demandeur effectue le stage suivant à son service dans le cadre de sa formation en sécurité privée :

Lieu du stage : _____

Date de début du stage : _____ (AAAA/MM/JJ)

Date de fin du stage : _____ (AAAA/MM/JJ)

L'Employeur s'engage, dans l'éventualité où le Permis temporaire est délivré au Demandeur :

- i. à ce que les services du Demandeur ne soient utilisés que dans le cadre du stage qu'il effectue en lien avec sa formation en sécurité privée (art. 20 Règlement d'application);
- ii. à ce que le Demandeur, dans l'exercice de ses fonctions, soit sous la supervision active et continue d'un titulaire de permis d'agent régulier de la même catégorie que celle du Permis temporaire (art. 19 Règlement d'application);
- iii. à informer sans délai le Bureau de la sécurité privée s'il cesse d'avoir recours aux services du Demandeur (art. 21 Règlement d'application).

REPRÉSENTANT AUTORISÉ DE L'EMPLOYEUR

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Prénom et nom (en lettres moulées)

Téléphone (de jour)

Titre

Adresse courriel

Déclaration de l'employeur ALTERNANCE TRAVAIL-ÉTUDES (ATE)

(Article 17(1°) du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée (RLRQ, c. S-3.5, r.1))

DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR – ALTERNANCE TRAVAIL-ÉTUDES (ATE)

INSTRUCTIONS : Tous les champs de cette annexe doivent être complétés par l'employeur du demandeur d'un permis temporaire d'agent inscrit à un programme de formation en gardiennage ou en serrurerie suivi en alternance travail-études (ATE) afin de lui permettre d'exercer, sous supervision, l'une de ces activités de sécurité privée parallèlement à l'acquisition de connaissances théoriques pouvant le qualifier pour la délivrance d'un permis régulier d'agent de cette catégorie. Des informations manquantes occasionneront des délais additionnels dans le traitement, et pourraient mener au refus de la demande de permis du demandeur.

L'employeur _____ (nom de l'entreprise), situé au _____ (adresse de l'entreprise) (l' « **Employeur** »), appuie la demande de permis temporaire d'agent de la catégorie _____ (catégorie de permis) (« **Permis temporaire** ») de _____ (nom et prénom du demandeur) dont la date de naissance est le _____ (AAAA/MM/JJ) (le « **Demandeur** »).

L'Employeur atteste qu'il est prévu que le Demandeur exerce à son service et sous sa supervision active et continue des activités de sécurité privée de la catégorie du Permis temporaire demandé, parallèlement à l'acquisition de connaissances théoriques dans le cadre de la formation en sécurité privée qu'il suit afin de se qualifier pour la délivrance d'un permis régulier d'agent de la catégorie du Permis temporaire.

L'Employeur s'engage, dans l'éventualité où le Permis temporaire est délivré au Demandeur :

- i. à ce que le Demandeur, dans l'exercice de ses fonctions, soit sous la supervision active et continue d'un titulaire de permis d'agent régulier de la même catégorie (art.19 Règlement d'application);
- ii. à informer sans délai le Bureau de la sécurité privée s'il cesse d'avoir recours aux services du Demandeur (art. 21 Règlement d'application).

Si le permis temporaire ATE est demandé en gardiennage, l'employeur comprend qu'aucun permis temporaire délivré à cette fin ne sera renouvelé par le Bureau à son expiration, ni délivré à nouveau dans une demande ultérieure, étant entendu que sa durée de validité de 120 jours, telle qu'énoncée à l'article 22 de la LSP, est suffisante pour compléter la formation de 70 heures déjà entamée par le Demandeur.

REPRÉSENTANT AUTORISÉ DE L'EMPLOYEUR

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Prénom et nom (en lettres moulées)

Téléphone (de jour)

Titre

Adresse courriel

Complément à la déclaration du demandeur ALTERNANCE TRAVAIL-ÉTUDES (ATE)

(Article 17(1°) du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée (RLRQ, c. S-3.5, r.1))

COMPLÉMENT À LA DÉCLARATION DU DEMANDEUR – ALTERNANCE TRAVAIL-ÉTUDES (ATE)

INSTRUCTIONS : Tous les champs de cette annexe **doivent être complétés** par le demandeur d'un permis temporaire d'agent inscrit à un programme de formation en sécurité privée suivi en alternance travail-études (ATE) afin de lui permettre d'exercer, sous supervision active et continue, des activités de sécurité privée parallèlement à l'acquisition de connaissances théoriques pouvant le qualifier pour la délivrance d'un permis régulier d'agent de cette catégorie. Des informations manquantes occasionneront des délais additionnels dans le traitement, et pourraient mener au refus de la demande de permis du demandeur.

Je, _____ (nom et prénom du demandeur),
né le _____ (AAAA/MM/JJ), déclare ce qui suit, en complément à la Déclaration
du demandeur incluse au formulaire de demande de permis temporaire par lequel je requiers la
délivrance d'un permis temporaire pour suivre la formation obligatoire dans le cadre d'un programme de
formation suivi en alternance travail-études :

- Je comprends que le permis temporaire que je souhaite obtenir ne peut être délivré que **pendant que je suis une formation** pouvant me qualifier pour la délivrance d'un permis d'agent régulier de la même catégorie (une « Formation »), en vertu de l'article 17 (1°) du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée ;
- Je m'engage, afin de respecter cette condition, à **débuter la Formation** dont j'ai soumis la preuve d'inscription et de paiement au soutien de ma demande **au plus tard 30 jours après avoir obtenu la délivrance d'un permis temporaire d'agent**, le cas échéant;
- Je m'engage à aviser le Bureau si je ne débute pas ladite Formation à la date prévue ou au plus tard 30 jours suivant la délivrance dudit permis temporaire, et à cesser l'exercice de toute activité de sécurité privée dans cette éventualité ;
- Je comprends que le Bureau se réserve le droit de vérifier que je suis ladite Formation ;
- Je comprends qu'en cas de non-respect de la condition de suivre la Formation, et de mon engagement en ce sens, le Bureau pourra révoquer le permis temporaire d'agent qui me serait délivré pour suivre une Formation en alternance travail-études conformément à l'article 30 (1°) de la Loi sur la sécurité privée.

En foi de quoi je signe, en date du _____ (AAAA/MM/JJ).

Signature manuscrite du demandeur

**Déclaration de l'employeur
BESOINS PARTICULIERS D'UNE ENQUÊTE**

(Article 17(2°) du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée (RLRQ, c. S-3.5, r.1))

DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR – BESOINS PARTICULIERS D'UNE ENQUÊTE

INSTRUCTIONS : Tous les champs de cette annexe doivent être complétés par l'employeur du demandeur d'un permis temporaire d'agent d'investigation pour les besoins particuliers d'une enquête justifiant de recourir aux services de cette personne, notamment pour agir comme agent d'infiltration ou agent double. Des informations manquantes occasionneront des délais additionnels dans le traitement, et pourraient mener au refus de la demande de permis du demandeur.

L'employeur _____ (nom de l'entreprise), situé au
_____ (adresse de l'entreprise) (l' « **Employeur** »),
appuie la demande de permis temporaire d'agent d'investigation (« **Permis temporaire** ») de
_____ (nom et prénom du demandeur) dont la date de naissance
est le _____ (AAAA/MM/JJ) (« **Demandeur** »).

L'Employeur atteste que les besoins particuliers d'une enquête justifient de recourir aux services de cette personne pour les motifs et dans les conditions suivantes :

Nature de l'enquête : _____

Besoins particuliers de l'enquête qui justifient d'avoir recours aux services temporaires du Demandeur spécifiquement :

Date de début : _____ (AAAA/MM/JJ)

Date de fin : _____ (AAAA/MM/JJ)*

*Si la date de fin n'est pas connue, inscrivez « inconnue ». Le permis serait alors délivré pour une période de 120 jours, sous réserve de l'obligation de l'employeur d'informer le Bureau dès qu'il cesse d'avoir recours aux services du Demandeur.

L'Employeur s'engage, dans l'éventualité où le Permis temporaire est délivré au Demandeur :

- i. à ce que le Demandeur soit affecté exclusivement au mandat d'enquête décrit à la présente annexe (art. 20 Règlement d'application);
- ii. à ce que le Demandeur, dans l'exercice de ses fonctions, soit sous la supervision active et continue d'un titulaire de permis d'agent régulier en investigation (art. 19 Règlement d'application);
- iii. à informer sans délai le Bureau de la sécurité privée s'il cesse d'avoir recours aux services du Demandeur (art. 21 Règlement d'application).

REPRÉSENTANT AUTORISÉ DE L'EMPLOYEUR

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Prénom et nom (en lettres moulées)

Téléphone (de jour)

Titre

Adresse courriel

DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR – ÉVÈNEMENT PARTICULIER CULTUREL OU SPORTIF

INSTRUCTIONS : Tous les champs de cette annexe **doivent être complétés** par l'employeur du demandeur d'un permis temporaire d'agent à l'occasion d'un événement particulier culturel ou sportif. Des informations manquantes occasionneront des délais additionnels dans le traitement, et pourraient mener au refus de la demande de permis du demandeur.

L'employeur _____ (nom de l'entreprise), situé au _____ (adresse de l'entreprise) (l' « **Employeur** »), appuie la demande de permis temporaire d'agent dans la catégorie _____ (catégorie de permis) (« **Permis temporaire** ») de _____ (nom et prénom du demandeur) dont la date de naissance est le _____ (AAAA/MM/JJ) (l' « **Demandeur** »).

Évènements culturels ou sportifs autorisés par le Bureau

L'Employeur atteste que les services de cette personne sont requis afin de répondre à un besoin de main-d'œuvre temporaire en raison d'un ou plusieurs événements particuliers culturels ou sportifs inscrits sur la liste des événements autorisés pour la délivrance d'un permis temporaire (la « **Liste d'évènements autorisés** »), laquelle est publiée sur le site internet du Bureau à l'adresse bspquebec.ca/fr/liste.

L'employeur s'engage, dans l'éventualité où le Permis temporaire est délivré au Demandeur :

- i. à ce que le Demandeur soit affecté exclusivement à des fonctions de sécurité qui répondent au besoin de main-d'œuvre temporaire dans le cadre d'évènements particuliers culturels ou sportifs inscrits à la Liste d'évènements autorisés (art. 20 Règlement d'application);
- ii. à ce que le Demandeur, dans l'exercice de ses fonction soit sous la supervision active et continue d'un titulaire de permis d'agent régulier de la même catégorie que celle du Permis temporaire (art. 19 Règlement d'application) et présent sur les lieux de l'évènement;
- iii. à informer sans délai le Bureau s'il cesse d'avoir recours aux services du Demandeur (art. 21 Règlement d'application).

L'employeur comprend que le Permis temporaire serait délivré pour une période de 120 jours non renouvelable. Si les services du Demandeur étaient requis pour de nouveaux évènements après l'expiration du Permis temporaire, une nouvelle demande de permis devrait être présentée par cette personne afin d'obtenir la délivrance d'un nouveau permis temporaire valide pour une nouvelle période de 120 jours.

Date de début souhaitée : _____ (AAAA/MM/JJ)

REPRÉSENTANT AUTORISÉ DE L'EMPLOYEUR

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Prénom et nom (en lettres moulées)

Téléphone (de jour)

Titre

Adresse courriel

DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR – CONFLIT DE TRAVAIL, DÉSASTRE, PANDÉMIE

INSTRUCTIONS : Tous les champs de cette annexe doivent être complétés par l'employeur du demandeur d'un permis temporaire d'agent à l'occasion d'un événement particulier tel qu'un conflit de travail, un désastre ou une pandémie. Des informations manquantes occasionneront des délais additionnels dans le traitement, et pourraient mener au refus de la demande de permis du demandeur.

L'employeur _____ (nom de l'entreprise), situé au _____ (adresse de l'entreprise) (l'« **Employeur** »), appuie la demande de permis temporaire d'agent dans la catégorie _____ (catégorie de permis) (« **Permis temporaire** ») de _____ (nom et prénom du demandeur) dont la date de naissance est le _____ (AAAA/MM/JJ) (le « **Demandeur** »).

L'Employeur atteste que les services de cette personne sont requis afin de répondre à un besoin de main-d'œuvre temporaire en raison de l'évènement particulier suivant (l'« **Évènement particulier** ») :

Nom ou description de l'évènement : _____

Lieu de l'évènement : _____

Date de début : _____ (AAAA/MM/JJ)

Date de fin : _____ (AAAA/MM/JJ)*

*Si la date de fin n'est pas connue, inscrivez « inconnue ». Le permis serait alors délivré pour une période de 120 jours, sous réserve de l'obligation de l'employeur d'informer le Bureau dès qu'il cesse d'avoir recours aux services du Demandeur.

L'Employeur s'engage, dans l'éventualité où le Permis temporaire est délivré au Demandeur :

- i. à ce que le Demandeur soit affecté exclusivement à des fonctions de sécurité qui répondent au besoin de main-d'œuvre temporaire dans le cadre de l'Évènement particulier (art. 20 Règlement d'application);
- ii. à ce que le Demandeur, dans l'exercice de ses fonctions, soit sous la supervision active et continue d'un titulaire de permis d'agent régulier de la même catégorie que celle du Permis temporaire (art. 19 Règlement d'application) et présent sur les lieux de l'évènement;
- iii. à informer sans délai le Bureau de la sécurité privée s'il cesse d'avoir recours aux services du Demandeur (art. 21 Règlement d'application).

REPRÉSENTANT AUTORISÉ DE L'EMPLOYEUR

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Prénom et nom (en lettres moulées)

Téléphone (de jour)

Titre

Adresse courriel