

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