

## 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 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) (le « **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)

**Nom du superviseur :** \_\_\_\_\_ (prénom et nom du superviseur)

**N° de permis d'agent régulier du superviseur :** \_\_\_\_\_

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 constante 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