



**ACCÈS À UN ÉTABLISSEMENT – DEMANDE DE VÉRIFICATION  
AUPRÈS DU CENTRE D'INFORMATION DE LA POLICE  
CANADIENNE (CIPC)**

**CLASSER AU DOSSIER**

- Si protégé "B" = Dossier VC délinquant  
Si protégé "C" = Dossier SP délinquant

VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

Établissement		Demande reçue le (AAAA-MM-JJ)	
<b>A. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS</b>			
Nom de famille		Nom au complet (pas de surnoms ou d'initiales)	
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Lieu de naissance: Ville ou municipalité	Province ou état
		Pays	
<b>B. DESCRIPTION PHYSIQUE</b>			
<input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme	Grandeur	Poids	Couleur des yeux
			Couleur des cheveux
<b>C. ADRESSE</b>			
Rue	Ville ou municipalité	Province	
Code postal	Numéro de téléphone : Domicile	Numéro de téléphone : Bureau	
Représentant(e) de (nom de la compagnie ou de l'organisation)			
<b>D. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX</b>			
1. Avez-vous déjà été reconnu(e) coupable d'une infraction criminelle pour laquelle on ne vous a pas octroyé un pardon ou d'une infraction pour laquelle on vous a octroyé un pardon qui a été révoqué?		<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
2. Connaissez-vous personnellement une personne incarcérée dans un établissement correctionnel? Dans l'affirmative, veuillez fournir son nom :		<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
3. Avez-vous des raisons de croire que le fait d'entrer en contact avec cette personne pourrait présenter un risque pour votre sécurité personnelle ou la sienne?		<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
4. Êtes-vous apparenté ou associé à un détenu ou inscrit sur la liste des visiteurs d'un détenu?		<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Si vous avez répondu OUI à une des questions ci-dessus, veuillez fournir une explication ci-après.			

**E. SIGNATURE (Après avoir dûment rempli les sections A à E, veuillez soumettre le formulaire à l'établissement aux fins d'approbation.)**

En soumettant la présente demande, j'autorise le Service correctionnel du Canada à se servir des renseignements fournis dans le formulaire afin de mener, auprès des services de police, toute enquête jugée nécessaire pour vérifier mon admissibilité. De plus, je suis conscient(e) du fait que le Service correctionnel du Canada ne peut être tenu responsable d'un préjudice subi dans le cadre de mes activités, sauf si ce préjudice est directement attribuable à la négligence d'un ou de plusieurs employés du Service.

NOTA : Tout demandeur qui fournit de faux renseignements peut se voir refuser l'accès à l'établissement. Un laissez-passer peut être remis aux demandeurs dont la demande d'accès est approuvée.

Signature du demandeur	Date (AAAA-MM-JJ)
------------------------	-------------------

**F. RÉSERVÉ AU SCC**

Motif justifiant la demande d'accès	Unité qui soumet la demande (en lettres moulées)
-------------------------------------	--

Signature du chef de division	Date (AAAA-MM-JJ)
-------------------------------	-------------------

- Aucun casier judiciaire
- Numéro du casier judiciaire possible ► \_\_\_\_\_ Dernière entrée : \_\_\_\_\_
- Auteur du mandat non exécuté/de l'accusation en instance ► \_\_\_\_\_

**SIGNATURES**

<input type="radio"/> Approuvée	
<input type="radio"/> Non approuvée	

Le demandeur a été informé de la décision	
<input type="radio"/> Oui	► Par : _____
<input type="radio"/> Non	

Agent du renseignement de sécurité	Date (AAAA-MM-JJ)
Directeur de l'établissement	Date (AAAA-MM-JJ)
Comité d'approbation des visiteurs	Date (AAAA-MM-JJ)