

A - Type de demande

| | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Autorisation initiale | <input type="checkbox"/> Modification d'autorisation | <input type="checkbox"/> Annulation d'autorisation |
|--|--|--|

RAISON :

B - Identification de l'utilisateur (LETTRES MOULÉES)
** Champs obligatoires*

| | |
|--|---|
| Prénom * : | Nom * : |
| Fonction * : | |
| Adresse de courriel * : | |
| Nom de l'organisme * : | |
| Code de l'organisme * : | Statut d'employé de l'utilisateur : |
| Téléphone * : | <input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Occasionnel |
| | Date de départ prévue : |
| Signature * : | Date * : |
| Si vous avez déjà travaillé dans un autre organisme scolaire ou avez déjà eu accès à un système du Ministère (ex. : Charlemagne, Ariane, Socrate, etc.), veuillez compléter les champs suivants : | |
| Ancien organisme scolaire : | Code utilisateur : |

C - Détail des autorisations à accorder (fonctions de Charlemagne)
Pour de l'information sur les profils, vous pouvez consulter le [Document explicatif concernant les différents profils attribués aux utilisateurs du système Charlemagne](http://www.education.gouv.qc.ca/charlemagne) accessible à l'onglet « Entente et profils d'accès » du site extranet de Charlemagne (<http://www.education.gouv.qc.ca/charlemagne>).

| Général | | |
|--|--|--|
| Profil 1 - Consultation générale du dossier d'élèves | <input type="checkbox"/> | |
| Sanction | | |
| Profil 2 - Consultation des sanctions (consultation seulement) | <input type="checkbox"/> | |
| Profil 3 - Gestion des épreuves uniques | <input type="checkbox"/> | |
| Profil 4 - Mise à jour des résultats des apprentissages | <input type="checkbox"/> | |
| Fréquentations et contrôle | | |
| Déclaration Formation Générale Jeune (FGJ) | Profil 5 - Consultation <input type="checkbox"/> | Profil 6 - Mise à jour <input type="checkbox"/> |
| | Profil 7 - Accès aux données des EHDAA <input type="checkbox"/> | |
| Déclaration Formation Générale Adulte (FGA) | Profil 8 - Consultation <input type="checkbox"/> | Profil 9 - Mise à jour <input type="checkbox"/> |
| | Déclaration Formation Professionnelle (FP) | Profil 10 - Consultation <input type="checkbox"/> |
| Agenda des tâches | | |
| Profil 12 - Gestionnaire (voit toutes les tâches et s'assure de leur prise en charge) | <input type="checkbox"/> | |

D - Affectation
IMPORTANT : Si cette section n'est pas complétée, un accès à l'ensemble des écoles et des centres de l'organisme scolaire sera octroyé à l'employé.

| | |
|---|--|
| Accès à toutes les écoles FGJ (CS seulement) <input type="checkbox"/> | Accès à certaines écoles ou certains centres de l'organisme scolaire. Spécifier les codes d'organismes : |
| Accès à tous les centres FGA (CS seulement) <input type="checkbox"/> | |
| Accès à tous les centres FP (CS seulement) <input type="checkbox"/> | |

E - Approbation du répondant désigné
** Champs obligatoires*

| | |
|-------------------|--------------|
| Nom et prénom * : | Fonction * : |
| Signature * : | Date * : |

F - Engagement de confidentialité à signer (voir page suivante)

| | | |
|---|--------------------|---------------|
| G - Approbation du formulaire (réservé au Ministère) | Initiales : | Date : |
|---|--------------------|---------------|

F – Engagement de confidentialité à signer

**Entente concernant l'utilisation du système Charlemagne et des applications connexes
entre
le MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION
et**

(Nom de l'organisme scolaire)

Je, soussignée ou soussigné,

_____ (Prénom et nom de l'employée ou employé)

m'engage à respecter la confidentialité des renseignements auxquels j'aurai accès dans l'exercice de mes fonctions.

Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* ainsi que des règles de sécurité concernant la protection des renseignements personnels et m'engage à les respecter. Plus particulièrement, je m'engage :

- À n'accéder qu'aux seuls renseignements nécessaires à l'exécution de mes tâches;
- À n'utiliser ces renseignements que dans le cadre de mes fonctions;
- À ne révéler aucun renseignement personnel ou confidentiel dont je pourrais avoir pris connaissance dans l'exercice de mes fonctions à moins d'y être dûment autorisée ou autorisé;
- À n'intégrer ces renseignements que dans les seuls dossiers prévus pour l'accomplissement des mandats qui me sont confiés;
- À conserver ces dossiers de sorte que seules les personnes autorisées puissent y avoir accès;
- À ne pas révéler mon code d'identification ni mon mot de passe;
- À disposer, s'ils contiennent des renseignements personnels, de tout papier rebut par déchiquetage et de tout fichier informatique par destruction logique et effacement physique de façon sécuritaire;
- À informer sans délai mes supérieurs de toute situation ou irrégularité qui pourrait compromettre de quelque façon la sécurité, l'intégrité ou la confidentialité des renseignements détenus par mon employeur;
- À ne conserver, à la fin de l'emploi ou du contrat, aucun renseignement personnel transmis ou recueilli dans le cadre de mes fonctions.

J'ai été informée ou informé que le défaut de respecter le présent engagement de confidentialité m'expose à des recours légaux, des réclamations ou des poursuites ainsi qu'aux pénalités prévues par l'article 159 de la loi précitée pour sanctionner la communication non autorisée de renseignements.

Je confirme avoir lu les termes du présent engagement et en avoir saisi toute la portée.

EN FOI DE QUOI, J'AI
SIGNÉ À :

Date :

Prénom et nom :

Titre :

Signature