



**INSTITUTIONAL ACCESS
CPIC CLEARANCE REQUEST**

**ACCÈS À UN ÉTABLISSEMENT
DEMANDE DE VÉRIFICATION
DU DOSSIER AU CIPC**

PUT AWAY ON FILE – CLASSER AU DOSSIER
ADMINISTRATIVE OR OPERATIONAL FILE
DOSSIER ADMINISTRATIF OU OPÉRATIONNEL

▶ Original = 3170-12

▶ PLEASE PRINT INFORMATION CLEARLY - VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

Institution – Établissement	Request received / Demande reçue le Date (YYAA-MM-DJ)	PUT AWAY ON FILE / CLASSER AU DOSSIER ▶ 3170-12
------------------------------------	--	---

A. PERSONAL INFORMATION – RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Surname / Nom de famille	Full name (no nicknames or initials) / Nom au complet (pas de surnoms ou d'initiales)	Maiden name (if applicable) / Nom de jeune fille (s'il y a lieu)
Date of birth / Date de naissance (YYAA-MM-DJ)	Place of birth – Lieu de naissance / City/Town – Ville ou municipalité	Province/State – Province ou état
Country – Pays		

B. PHYSICAL DESCRIPTION – DESCRIPTION PHYSIQUE

<input type="checkbox"/> Male / Homme	<input type="checkbox"/> Female / Femme	Height – Grandeur	Weight – Poids	Eye color – Couleur des yeux	Hair color / Couleur des cheveux
---------------------------------------	---	-------------------	----------------	------------------------------	----------------------------------

C. ADDRESS – ADRESSE

Street – Rue	City/Town – Ville ou municipalité	Province	Postal Code - Code postal	Telephone number – Numéro de téléphone Home – Domicile Work – Bureau
Representing (name of company/organization) – Représente (nom de la compagnie ou de l'organisation)				

D. GENERAL INFORMATION – RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. Have you ever been convicted of a criminal offence for which you have not been granted a pardon, or an offence for which you have been granted a pardon and such a pardon has been revoked? Avez-vous déjà été reconnu 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="checkbox"/>	Yes / Oui	<input type="checkbox"/>	No / Non
2. Do you personally know of any person incarcerated in a correctional facility? Connaissez-vous personnellement une personne qui est incarcérée dans un établissement correctionnel? If so, provide names - Si oui, fournir son nom :	<input type="checkbox"/>	Yes / Oui	<input type="checkbox"/>	No / Non
3. Do you have any reason to believe coming into contact with this person could pose a risk to your or their personal safety? 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="checkbox"/>	Yes / Oui	<input type="checkbox"/>	No / Non
4. Are you related/associated to an inmate or on an inmate's visiting list? Êtes-vous apparenté ou associé à un détenu ou inscrit sur la liste des visiteurs d'un détenu?	<input type="checkbox"/>	Yes / Oui	<input type="checkbox"/>	No / Non

If you have answered YES to any of the above, please explain below. – Si vous avez répondu OUI à une des questions ci-dessus, veuillez fournir une explication ci-après.



E. SIGNATURE (When sections A to E are filled out completely, please return the completed form to the institution for approval.)

(Une fois que les sections A à E ont été remplies, veuillez retourner le formulaire dûment rempli à l'établissement aux fins d'approbation.)

In making this application, I hereby give the Correctional Service of Canada my consent to use the information provided on this form to conduct such inquiries with police authorities as may be necessary to ascertain my suitability. Finally, I acknowledge that the Correctional Service of Canada has no responsibility for any harm that may come to me in the course of my activities, except where such harm is a direct result of negligence on the part of an employee(s) of the Service.

NOTE: Access may be denied for submitting false information. Passes may be issued for those receiving clearance and approval.

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. Par ailleurs, je conviens 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-passez peut être émis aux demandeurs dont la demande d'accès est approuvée.

Applicant's signature – Signature du demandeur	Date (YYAA-MM-DJ)
--	-------------------

F. FOR OFFICE USE ONLY – RÉSERVÉ AU SCC

Reason for clearance – Motif justifiant la demande d'accès

Nouveau local Equipe d'Intervention d'Urgence 21301-14-2004331 Etablissement Port Cartier

Department making the request (please print) / Unité qui soumet la demande (en lettres moulées s.v.p.)	Signature of Division Head / Signature du chef de la division	Date (YYAA-MM-DJ)
<input type="checkbox"/> No criminal record / Aucun casier	<input type="checkbox"/> A possible criminal record # / Numéro du casier judiciaire	Last entry: / Dernière entrée :
<input type="checkbox"/> An outstanding warrant/charge held by: / Auteur du mandat non exécuté/accusation en instance :		

SIGNATURES

The individual has been advised. – Le demandeur a été informé de la décision.

<input type="checkbox"/> Approved / Approuvée	<input type="checkbox"/> Not approved / Non approuvée	<input type="checkbox"/> Yes / Oui	<input type="checkbox"/> No / Non	By: / Par :	
Security Intelligence Officer / Agent de renseignements de sécurité	Date (YYAA-MM-DJ)	Institutional Head / Directeur de l'établissement	Date (YYAA-MM-DJ)	Visit Review Board / Comité des visites	Date (YYAA-MM-DJ)