



FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

Catégorie du regroupement familial

Réservé à l'administration

N° de dossier :

Pour vous aider à remplir le présent formulaire, veuillez consulter le *Guide du parrain*.

Note : Afin d'alléger le texte, les termes et expressions utilisés englobent les deux genres grammaticaux.

SECTION 1 IDENTIFICATION DES GARANTS					
Les personnes dont l'identité apparaît dans les sections 1 et 2 doivent être les mêmes que celles incluses dans la demande de parrainage jugée recevable par Citoyenneté et Immigration Canada (CIC). Vous ne pouvez pas modifier le garant ou le parrainé principal avant d'avoir obtenu l'autorisation de CIC.					
A. Identification du garant					
Nom de famille à la naissance : _____		Nom de famille après le mariage : _____ (s'il y a lieu)			
Prénom : _____		Date de naissance : _____ Année / Mois / Jour			
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		État matrimonial : _____		Statut : <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Citoyen canadien	
Numéro d'assurance sociale : [][][][] [][][][] [][][][]		N° téléphone (domicile) : _____			
Adresse du domicile : _____		N° téléphone (travail) : _____			
_____		J'ai déjà été marié <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Adresse postale (si différente) : _____		Je suis le père ou la mère d'enfants nés d'une union précédente <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
_____		_____			
B. Identification du conjoint cosignataire (s'il y a lieu)					
Après avoir consulté le <i>Guide du parrain</i> , l'époux ou le conjoint de fait d'un garant pourrait décider de s'engager également. Le cas échéant, il devra remplir la section 5 « Déclaration » du présent formulaire et signer l'engagement. Pour plus d'information, téléphonez à notre Service des renseignements généraux au numéro indiqué dans le <i>Guide du parrain</i> .					
Nom de famille à la naissance : _____		Nom de famille après le mariage : _____ (s'il y a lieu)			
Prénom : _____		Date de naissance : _____ Année / Mois / Jour			
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		Statut : <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Citoyen canadien			
Lien avec le garant : <input type="checkbox"/> Époux <input type="checkbox"/> Conjoint de fait		J'ai déjà été marié <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Numéro d'assurance sociale : [][][][] [][][][] [][][][]		Je suis le père ou la mère d'enfants nés d'une union précédente <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
N° téléphone (travail) : _____		_____			
SECTION 2 IDENTIFICATION DU PARRAINÉ PRINCIPAL					
NOM DE FAMILLE (à la naissance) ET PRÉNOM	LIEN DE PARENTÉ avec le garant	SEXE	DATE DE NAISSANCE Année / Mois / Jour	ADRESSE DU DOMICILE	DURÉE DE L'ENGAGEMENT*
NOM DE FAMILLE (après le mariage, s'il y a lieu) : _____					

Réservé à l'administration

N° de dossier :

SECTION 3 IDENTIFICATION DES MEMBRES DE LA FAMILLE DU PARRAINÉ PRINCIPAL

Toutes les personnes dont l'identité apparaît dans cette section doivent être incluses dans la demande de parrainage jugée recevable par Citoyenneté et Immigration Canada (CIC). Vous ne pouvez ni ajouter d'autres membres de la famille ni modifier le statut de non accompagnant à accompagnant avant d'avoir obtenu l'autorisation de CIC.

A Membres de la famille qui l'accompagnent au Québec						
	NOM DE FAMILLE (à la naissance) ET PRÉNOM	LIEN DE PARENTÉ avec le parrainé principal	SEXE	DATE DE NAISSANCE Année / Mois / Jour	ADRESSE DU DOMICILE	DURÉE DE L'ENGAGEMENT*
1						
	NOM DE FAMILLE (après le mariage, s'il y a lieu) :					
2						
3						
4						
5						
6						
B Membres de la famille qui ne l'accompagnent pas au Québec et qui ne sont pas visés par l'engagement						
1						
2						
3						
4						

* Dans le cas d'un époux, conjoint de fait ou partenaire conjugal, la durée de l'engagement est de trois ans. Dans le cas d'un enfant âgé de moins de 16 ans, l'engagement est d'une durée de dix ans ou jusqu'à la majorité (18 ans) selon la plus longue des deux périodes. Dans le cas d'un enfant âgé de 16 ans et plus, l'engagement est d'une durée de trois ans ou jusqu'à l'âge de 25 ans selon la plus longue des deux périodes. Dans le cas des autres personnes parrainées, l'engagement est de dix ans. L'engagement prend effet à la date où la personne parrainée est admise comme résidente permanente ou en vertu d'un permis de séjour temporaire. L'âge d'un enfant est déterminé à cette même date.

SECTION 4 PRÉCISIONS CONCERNANT LES ENFANTS ADOPTÉS OU À ADOPTER

Cochez la case appropriée à votre situation	
<input type="checkbox"/>	L'enfant que je désire parrainer sera adopté selon une démarche autorisée par le Secrétariat à l'adoption internationale (organisme agréé ou arrêté ministériel).
<input type="checkbox"/>	L'enfant que je désire parrainer a déjà fait l'objet d'un jugement (ou d'une décision) prononçant son placement ou son adoption. Si cet enfant a déjà été adopté, répondez aux questions ci-dessous et joignez tous les documents obtenus à votre demande. Le jugement ou la décision a été prononcé à _____ le _____ Année / Mois / Jour Ville / Pays Âge de l'enfant au moment du jugement ou de la décision _____ Cochez une seule des cases suivantes. <input type="checkbox"/> J'ai obtenu le jugement (ou la décision) d'adoption avant d'immigrer au Québec. <input type="checkbox"/> J'étais temporairement à l'étranger au moment où j'ai obtenu le jugement (ou la décision) d'adoption (<i>précisez les circonstances</i>) : _____ _____ <input type="checkbox"/> J'étais domicilié au Québec au moment de l'adoption.

SECTION 5 DÉCLARATION (veuillez cocher la case appropriée)		
GARANT	CONJOINT COSIGNATAIRE	Cochez « oui » ou « non » pour chacune des affirmations suivantes. Le conjoint ne remplit cette section que s'il signe l'engagement.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis domicilié au Québec.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis prestataire d'aide de dernier recours (aide sociale).
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis visé par une mesure de renvoi du Canada (ordre d'expulsion).
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je suis détenu dans une prison ou un pénitencier.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'ai été visé par un recours pour non-paiement de pension alimentaire au cours des cinq dernières années.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, j'ai déjà remboursé toute somme due.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'ai été déclaré coupable, au Canada ou à l'étranger, d'une infraction d'ordre sexuel ou d'une tentative ou menace de commettre une telle infraction à l'encontre de quiconque ou d'une infraction entraînant des lésions corporelles, ou d'une tentative ou menace de commettre une telle infraction, à l'encontre d'un membre de ma famille ou de ma parenté, de mon époux, de mon conjoint de fait ou de mon partenaire conjugal ou d'un membre de leur famille ou de leur parenté.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, j'ai fait l'objet d'un acquittement en dernier ressort, d'une réhabilitation selon la Loi sur le casier judiciaire (L.R.C. (1985), c. C-47) ou j'ai purgé ma peine au moins cinq ans avant la date de dépôt de la présente demande.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'ai déjà parrainé quelqu'un auparavant.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, j'ai respecté les obligations financières liées à cet engagement.
SECTION 6 DÉCLARATION DU GARANT QUI PARRAINE SON ÉPOUX		
Vous devez répondre aux deux questions.		
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Au moment de mon mariage, j'étais l'époux d'une autre personne.	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'ai un conjoint de fait ou un partenaire conjugal et je vis séparé de mon époux depuis au moins un an.	
SECTION 7 DÉCLARATION DU GARANT QUI PARRAINE SON CONJOINT DE FAIT		
Vous devez répondre à une seule des deux questions.		
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je cohabite et vis maritalement avec _____ Nom du conjoint de fait depuis le _____ . Année / Mois / Jour	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je vis maritalement avec _____ Nom du conjoint de fait depuis le _____ . Étant l'objet de persécution ou de contrôle pénal, nous ne pouvons cohabiter. Année / Mois / Jour	
SECTION 8 DÉCLARATION DU GARANT QUI PARRAINE SON PARTENAIRE CONJUGAL		
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	J'entretiens une relation maritale avec _____ Nom du partenaire conjugal depuis le _____ et cette personne vit à l'extérieur du Canada. Année / Mois / Jour	

SECTION 9 PERSONNE RÉMUNÉRÉE QUI VOUS CONSEILLE, VOUS ASSISTE OU VOUS REPRÉSENTE DANS LE CADRE DE VOTRE DEMANDE

Oui Non

Vous devez répondre aux questions suivantes.

Avez-vous, dans le cadre de la présente demande, recours à une personne rémunérée qui vous conseille, vous assiste ou vous représente?

Si oui, s'agit-il (cochez la case selon votre situation),

Oui Non d'un avocat membre du Barreau du Québec?

Oui Non d'un notaire membre de la Chambre des notaires du Québec?

Oui Non d'une personne titulaire d'une autorisation spéciale délivrée par le Barreau du Québec ou de la Chambre des notaires du Québec?

Oui Non d'un consultant en immigration?

Oui Non d'une autre personne rémunérée?

S'il s'agit d'un consultant en immigration ou d'une autre personne rémunérée, indiquez :

Nom _____ Prénom _____

Numéro d'inscription tel qu'il apparaît au Registre québécois des consultants en immigration www.micc.gouv.qc.ca/consultant

SECTION 10 RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Les montants requis pour assurer les besoins essentiels sont déterminés à l'annexe C du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers. Ils correspondent à la nourriture, aux vêtements, aux nécessités personnelles et aux autres frais liés au logement, dans la mesure où les personnes parrainées en ont raisonnablement besoin. Ces montants sont indexés annuellement.

L'époux ou le conjoint de fait d'un garant qui participe à l'engagement, à titre de conjoint cosignataire, est conjointement et solidairement responsable, avec le garant, de cet engagement.

L'engagement devient caduc si les personnes parrainées ne répondent pas aux exigences du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers, ne sont pas admises comme résidentes permanentes ou comme titulaires d'un permis de séjour temporaire ou n'obtiennent pas un *Certificat de sélection du Québec* dans les 24 mois suivant la date à laquelle l'engagement a été accepté par le fonctionnaire à l'immigration.

SECTION 11 PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire et, le cas échéant, dans les documents qui doivent y être annexés sont nécessaires au traitement de votre demande d'engagement et à l'application de la Loi sur l'immigration au Québec, du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers, du Règlement sur les consultants en immigration et des règles administratives qui en découlent.

Ces renseignements peuvent également être utilisés par le ministre à des fins d'étude, de statistique, d'évaluation de programme ou pour vous communiquer toute information susceptible d'avoir une incidence sur votre demande.

Les renseignements personnels vous concernant sont confidentiels et ne peuvent être divulgués sans votre consentement à moins que la loi ne l'autorise. La loi permet notamment, à certaines conditions, la communication de renseignements personnels **sans consentement** si cette communication est nécessaire :

- à l'application d'une loi au Québec;
- à l'exercice des attributions d'un organisme du gouvernement du Québec ou du gouvernement du Canada, notamment les autorités canadiennes de l'immigration;
- à la prestation d'un service du Ministère ou à l'exécution d'un contrat de service confié par le Ministère;
- aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec ou en raison d'une situation d'urgence.

Au sein du Ministère, l'accès à ces renseignements est réservé aux seules personnes qui ont qualité pour les recevoir lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

À l'exception des sections facultatives, tout refus de répondre ou toute omission peut entraîner le rejet de votre demande ou occasionner des délais dans le traitement de votre dossier.

Vous pouvez être informé des renseignements vous concernant détenus par le Ministère et, s'il y a lieu, en demander par écrit la rectification. Pour de plus amples renseignements, adressez-vous au bureau qui traite votre demande. Si ce bureau n'est pas en mesure de vous fournir les renseignements demandés, adressez-vous au responsable ministériel de la protection des renseignements personnels au Secrétariat général du Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles, situé à l'adresse suivante : Edifice Gérald-Godin, 360, rue McGill, 4^e étage, Montréal (Québec), H2Y 2E9.

SECTION 12 DÉCLARATION ET ENGAGEMENT

L'engagement est un acte juridique qui vous engage à subvenir aux besoins essentiels des personnes que vous parrainez durant toute la durée de l'engagement

Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont complets et exacts.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'avis sur la protection des renseignements personnels à la section 11 du présent formulaire.

Je reconnais également être informé :

- que le ministre de l'Immigration et des Communautés culturelles peut demander à tout autre ministère ou organisme des renseignements relatifs à l'adresse du garant et peut remettre une copie du présent engagement aux personnes parrainées visées;
- que le ministre peut annuler un engagement ou un *Certificat de sélection* du Québec si l'engagement a été accepté ou le certificat délivré sur la foi d'informations ou de documents faux ou trompeurs, acceptés ou délivrés par erreur ou lorsque les conditions requises pour l'acceptation de l'engagement ou la délivrance du certificat cessent d'exister;
- que l'engagement entre en vigueur, et ne peut être annulé, dès que la personne parrainée obtient la résidence permanente ou est admise en vertu d'un permis de séjour temporaire;
- que le ministre peut rejeter toute demande qui contient une information ou un document faux ou trompeur;
- que le ministre peut refuser d'examiner une demande d'engagement de la part d'une personne qui a fourni, depuis deux ans ou moins, une information ou un document faux ou trompeur;
- que des poursuites peuvent être intentées contre le garant et le conjoint cosignataire s'il y a défaut de respecter l'engagement ou s'ils communiquent des renseignements faux ou trompeurs.

Je reconnais avoir pris connaissance des renseignements contenus dans le présent formulaire et dans le *Guide du parrain* et je comprends la nature et la portée de l'engagement qui me lie aux personnes visées par ma demande d'engagement. En conséquence :

1. Je m'engage à subvenir, pendant toute la durée de l'engagement, aux besoins essentiels de ces personnes, tels qu'établis à l'annexe C du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers (R.R.Q., 1981, c. M-23.1, r. 2).
2. Je m'engage à rembourser au gouvernement du Québec toute somme que ce dernier accorderait à ces personnes, à titre de prestations d'aide financière de dernier recours ou de prestations spéciales, conformément à la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (L.R.Q., c. A-13.1.1).
3. Je m'engage également à rembourser au gouvernement de toute province du Canada le montant des prestations d'aide financière de dernier recours, des prestations spéciales ou autres prestations de même nature qu'il accorderait à ces mêmes personnes.

En foi de quoi, j'ai signé à _____
Ville Signature du garant

_____ Année / Mois / Jour Signature du conjoint cosignataire (s'il y a lieu)

SECTION 13 DÉCISION (Réservé à l'administration)

Engagement accepté Engagement refusé Engagement rejeté

_____ Nom du fonctionnaire autorisé Signature Année / Mois / Jour