

DEMANDE D'ÉVALUATION
ADMISSIBILITÉ DU PERSONNEL DES CABINETS DE MINISTRE
À UNE NOMINATION PRIORITAIRE

Ce formulaire permet à la Commission de la fonction publique (CFP) d'obtenir tous les renseignements requis pour déterminer si une personne satisfait aux dispositions de l'article 39 de la *Loi sur l'emploi dans la fonction publique* (LEFP) et est par conséquent admissible à une nomination prioritaire à un autre poste dans la fonction publique fédérale pour lequel elle est qualifiée. Les demandes d'évaluation sont soumises à la CFP par la poste, habituellement par le Chef des ressources humaines ou son équivalent. La CFP répond aussi à la demande par la poste.

Ce droit s'applique seulement à certaines personnes qui font partie du «personnel exclus» dans les cabinets de ministres quand elles cessent de travailler dans ce cabinet. Le droit à une nomination prioritaire est également accordé au personnel dans le bureau du Chef de l'opposition à la Chambre des communes, du leader du gouvernement au Sénat ainsi que du leader de l'opposition au Sénat. Il ne s'applique pas aux personnes qui travaillent dans le bureau de circonscription de la / du ministre ou son bureau à la Chambre des communes ni aux fonctionnaires qui font partie de l'effectif ministériel de la / du ministre.

1. RENSEIGNEMENTS DE BASE SUR LA PERSONNE À ÉVALUER :

NOM, prénom :	
Adresse à domicile :	Adresse au travail :
N° de téléphone à domicile :	N° de téléphone au travail :
Adresse électronique :	N° de télécopieur :

2. RAISON DE LA DEMANDE D'ÉVALUATION :

Cochez la ou les cases appropriées (A, B, C) et fournissez tous les renseignements demandés.

A. Demande conforme aux dispositions de l'alinéa 39(3)(a) de la LEFP :
La personne avait déjà le statut de fonctionnaire selon la Loi sur l'emploi dans la fonction publique quand elle a commencé à travailler dans le cabinet de la / du ministre.

Fournir les renseignements demandés au sujet de son **plus récent** emploi dans la fonction publique :

Ministère / Organisme :	Groupe et niveau :
Durée des fonctions : <input type="checkbox"/> Durée indéterminée <input type="checkbox"/> Période déterminée : du _____ au _____	
La personne a-t-elle le statut de fonctionnaire en congé autorisé? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Annexer les documents à l'appui pour confirmer l'approbation de la demande de congé et indiquer la date d'échéance du congé approuvé)	
Si elle n'a pas le statut de fonctionnaire en congé, précisez à quelle date elle a quitté la fonction publique : _____ (Annexer les documents à l'appui pour confirmer la date effective de cessation d'emploi)	

B. B. Demande conforme aux dispositions de l'alinéa 39(3)(b) de la LEFP :

La personne est devenue admissible à une nomination à la fonction publique fédérale pendant qu'elle était à l'emploi du cabinet de la /du ministre

Fournir une copie de la liste d'admissibilité pertinente ou une lettre du ministère confirmant que la personne intéressée a effectivement été inscrite sur une liste d'admissibilité.

C. Demande conforme aux dispositions du paragraphe 39(4) de la LEFP :

La personne a assumé les fonctions de chef de cabinet, adjoint spécial ou secrétaire particulier d'un ministre pendant au moins trois ans.

- 3. ANTÉCÉDENTS DE TRAVAIL :** Fournir tous les renseignements.
Ajoutez une page en annexe au besoin.

Emploi actuel ou la plus récente nomination dans un cabinet de ministre «personnel exclus»		
Date de nomination	Date de cessation	Titre
Cabinet de la/du ministre de	Nom de la / du ministre	
Fournir la liste de tous les supérieurs hiérarchiques de la personne, jusqu'à la / au ministre		
Rémunération	Lieu(x) de travail (ville, province)	
Première nomination antérieure dans un cabinet de ministre «personnel exclus» (le cas échéant)		
Date de nomination	Date de cessation	Titre
Cabinet de la/du ministre de	Nom de la / du ministre	
Fournir la liste de tous les supérieurs hiérarchiques de la personne, jusqu'à la / au ministre		
Rémunération	Lieu(x) de travail (ville, province)	
Deuxième nomination antérieurs dans un cabinet de ministre «personnel exclus» (le cas échéant)		
Date de nomination	Date de cessation	Titre
Cabinet de la/du ministre de	Nom de la / du ministre	
Fournir la liste de tous les supérieurs hiérarchiques de la personne, jusqu'à la / au ministre		
Rémunération	Lieu(x) de travail (ville, province)	

4. CONGÉS AUTORISÉS / AFFECTATIONS :

Indiquez ci-après toutes les périodes pendant lesquelles la personne n'a pas été activement à l'emploi de la / du ministre en sa qualité de ministre parce qu'elle était en congé autorisé (à l'exclusion des vacances annuelles) par exemple, (participation à une campagne électorale, congé d'études, congé pour raisons personnelles, congé de maladie prolongé, etc).

Remarque : Les périodes d'affectation ou de congé ne comptent pas dans le calcul de la période de trois ans d'emploi continu mais ne constituent pas une « interruption d'emploi »; par contre s'il y a eu interruption d'emploi, il faut reprendre à zéro la calcul des années accumulées.

Date de nomination	Date de cessation	Raisons

5. RÉSUMÉ DE LA DOCUMENTATION EXIGÉE : Veuillez annexer à votre demande :

- - Un résumé de ses antécédents professionnels (fonctions, durée d'emploi - qui servira par la suite si la personne est effectivement inscrite au répertoire des bénéficiaires de priorités, aux fins de présentation)
- - Un relevé de paye (copie de la fiche de paye maintenue par le service de la paye local)
- - Les documents à l'appui demandés aux sous-sections pertinentes ci-dessus (A, B, C) :

6. AUTORISATIONS / SIGNATURES : de la personne à évaluer et des représentants officiels du cabinet de la ou du ministre.

Les soussignés confirment que les renseignements fournis sur ce formulaires ou en annexe sont exacts et complets et que la personne à évaluer :

- - faisait partie du «*personnel exclus*» dans le cabinet de la / du ministre;
- - était rémunérée uniquement à partir du budget salarial de la / du ministre pour le personnel exclus;
- - a toujours assumé des fonctions de soutien qui étaient directement liées aux activités relevant du portefeuille de la / du ministre en tant que ministre d'État et NON PAS à son rôle de député au Parlement (ne travaillait NI au bureau de circonscription de la / du ministre NI à son bureau à la Chambre des communes).
- - a effectivement travaillé au cabinet de la / du ministre pendant la ou les périodes signalées sauf pendant les période de congé ou d'affectation indiquées à la section 2.3.3;
- - toute interrogations ou tout point d'exception à soulever au sujet des documents demandés ou toute autre information sont indiqués dans les *renseignements complémentaires* ci-dessous (ajoutez une page en annexe au besoin).

SIGNATURES:

<u>Personne à évaluer</u>	
Nom : _____	
Signature : _____	Date : _____

La / le ministre, si la personne concernée assumait les fonctions de chef de cabinet ou des responsabilités équivalentes (à défaut d'obtenir la signature de la / le ministre, le Chef des ressources humaines du ministère /ou un cadre de niveau équivalent qui connaît bien la personne intéressée peut signer.	
Nom : _____	Titre : _____
Signature : _____	Date : _____

La / le chef de cabinet de la / du ministre, si la personne concernée assumait les fonctions de d'adjoint spécial ou d'autres fonctions dans le cabinet de la/ du ministre (à défaut d'obtenir la signature de la / le ministre, le Chef des ressources humaines du ministère / ou un cadre de niveau équivalent qui connaît bien la personne intéressée peut signer)

Nom : _____ Titre : _____

Signature : _____ Date : _____

7. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES :

Indiquez ici toute interrogations ou tout point d'exception à soulever au sujet des documents demandés ou toute autre information qui pourrait aider la CFP à déterminer si la personne est effectivement admissible à une nomination prioritaire - ajoutez une page en annexe au besoin.

8. DEMANDE SOUMISE PAR : (habituellement le Chef des ressources humaines du ministère ou son équivalent)

Nom : _____ Titre : _____

Signature : _____ Date : _____

Adresse (pour expédier la réponse de la CFP par la poste)

9. PERSONNE-RESSOURCE POUR TOUTE QUESTION CONCERNANT CETTE DEMANDE :

Si vous avez des questions au sujet de certains aspects de ce formulaire, veuillez communiquer avec le groupe de l'administration des priorités, au (613) 995-4636 (télécopieur : (613) 992-5430. Pour de plus amples renseignements sur l'admissibilité du personnel des cabinets de ministres ou sur les dispositions générales régissant les nominations prioritaires, voir :

http://www.psc-cfp.gc.ca/staf_dot/priority-priorite/index_f.htm ou le *Manuel de dotation* de la CFP.

ENVOYEZ CE FORMULAIRE PAR LA POSTE, à l'adresse suivante :

Directeur général
Direction de la délégation
Direction générale des politiques
Commission de la fonction publique du Canada
300, avenue Laurier ouest, pièce A1854
Ottawa (Ontario) K1A 0M7

le 5 mai 2005