Statistique Canada / Statistics Canada

Division des enquêtes-ménages

Enquête auprès des apprentis/manoeuvres et réduction des heures de travail

Déclaration exigée en vertu de la Loi sur la statistique, Lois révisées du Canada, 1985, chapitre S19.

2 [ ] N° de dossier — 3 [1 0 8 9] Date d'enquête — 4 [ ] N° de tâche — 5 [ ] N° de page-ligne du DM — 1 [0 6] N° de la formule

6 Prénom
7 Nom de famille

N° de téléphone [ ] - [ ]

NOTES DE RAPPEL _____

INTRODUCTION: L'APPRENTISSAGE EST UNE COMBINAISON DE FORMATION EN COURS D'EMPLOI ET DE FORMATION TECHNIQUE MENANT À UN CERTIFICAT DE COMPÉTENCE. EN ALBERTA, LE PROGRAMME D'APPRENTISSAGE RELÈVE DE L'APPRENTICESHIP AND TRADE CERTIFICATION BRANCH OF ALBERTA MANPOWER, PROMOTEUR DE L'ENQUÊTE. CELLE-CI EST MENÉE POUR DÉTERMINER LE NOMBRE DE MANOEUVRES ET D'APPRENTIS OCCUPÉS ET EN CHÔMAGE, SELON LE MÉTIER, AINSI QUE LE NOMBRE DE MANOEUVRES ET D'APPRENTIS NE PRATIQUANT PAS LEUR MÉTIER.

NOTA: *OBTENEZ LES RÉPONSES DIRECTEMENT DE CHAQUE ENQUÊTÉ. IL FAUT RAPPELER TROIS FOIS AVANT D'ACCEPTER UNE DÉCLARATION PAR PERSONNE INTERPOSÉE.*

10. ... EST-IL(ELLE) UN(E) APPRENTI(E) ENREGISTRÉ(E) EN ALBERTA? OUI 1 ◯ NON 2 ◯ PASSEZ À 13

11. DANS QUEL MÉTIER ... FAIT-IL(ELLE) SON APPRENTISSAGE? [ ] *INSCRIVEZ LE CODE*

12. LA SEMAINE DERNIÈRE, ... A-T-IL(ELLE) PRATIQUÉ SON MÉTIER? OUI 3 ◯ NON 4 ◯

13. ... EST-IL(ELLE) UN MANOEUVRE TITULAIRE D'UN CERTIFICAT DE COMPÉTENCE EN L'ALBERTA? OUI 5 ◯ NON 6 ◯ PASSEZ À 17

14. DANS QUEL MÉTIER ... EST-IL(ELLE) TITULAIRE D'UN CERTIFICAT DE COMPÉTENCE DE L'ALBERTA? [ ] *INSCRIVEZ LE CODE*

SI ... EST TITULAIRE DE PLUS D'UN CERTIFICAT DE COMPÉTENCE DE L'ALBERTA, INSCRIVEZ LE CODE DU MÉTIER QUE L'ENQUÊTÉ(E) CONSIDÈRE COMME SON MÉTIER PRINCIPAL.

15. LA SEMAINE DERNIÈRE, ... A-T-IL(ELLE) PRATIQUÉ SON MÉTIER? OUI 7 ◯ PASSEZ À 17 NON 8 ◯

16. ... A-T-IL(ELLE) PRATIQUÉ SON MÉTIER À UN MOMENT DONNÉ AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS? OUI 1 ◯ NON 2 ◯

17. À L'INTERVIEWEUR:

FORMULE 05

- *SI "OUI" À 10* ..... 3 ◯
- *SI UN CODE DE 0 À 5, 7 OU 8 EST INDIQUÉ À 33* .. 4 ◯ } *PASSEZ À 18*
- *AUTREMENT* ..... 5 ◯ *PASSEZ À 19*

18. A) SI ... TRAVAILLE HABITUELLEMENT À TEMPS PLEIN, VOUDRAIT-IL (ELLE) TRAVAILLER MOINS D'HEURES PAR SEMAINE AU MÊME TAUX HORAIRE, AVEC UNE RÉDUCTION PROPORTIONNELLE DU SALAIRE ET DES AVANTAGES?

OUI 6 ◯ NON 7 ◯ PASSEZ À 19 S/O 8 ◯ PASSEZ À 19

B) DE QUEL POURCENTAGE ... EST PRÊT(E) À RÉDUIRE SES HEURES DE TRAVAIL, SA RÉMUNÉRATION ET SES AVANTAGES?

01-05% 1 ◯ 06-10% 2 ◯ 11-20% 3 ◯ 21-30% 4 ◯

31-40% 5 ◯ 41-50% 6 ◯ PLUS DE 50% 7 ◯

19. SOURCE D'INFORMATION: *INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LA PAGE-LIGNE DU DM DE LA PERSONNE FOURNISSANT LES INFORMATIONS CI-DESSUS.* [ ]

99 NOTES — Servez-vous du verso pour NOTES supplémentaires ◯

N° de poste [ ] _____ N° de poste [ ] _____

[ ] _____ [ ] _____

Pour information seulement