ᑲᑐᑎᓗᒍ ᓄᓇᕗᑦ ᐱᕈᖅᐸᓕᐊᑎᓪᓗᒍ
Building Nunavut Together
Nunavuliuqatigiingniq
Bâtir le Nunavut ensemble

ᒐᕙᒪᓕᕆᔨᒃᑯᑦ
Department of Executive and Intergovernmental Affairs
Kavamaliqiyikkut
Ministère de l'Exécutif et des Affaires intergouvernementales

Formulaire de demande

Programme Sivuliqtiksat

ᒐᕙᒪᓕᕆᔨᒃᑯᑦ
Ministère de l'Exécutif et des Affaires intergouvernementales

PROCESSUS DE DEMANDE

Vous trouverez ci-joint le formulaire de demande au titre du Programme Sivuliqtiksat qui doit être rempli par le ministère qui embauche le ou la stagiaire (le ministère hôte). Avant de le remplir, veuillez consulter les *Lignes directrices du Programme Sivuliqtiksat.*

Pour qu'une demande de stagiaire soit prise en considération, les documents suivants **doivent être endossés par votre sous-ministre** et présentés au ministère de l'Exécutif et des Affaires intergouvernementales :

- ☐ **Formulaire de demande du Programme Sivuliqtiksat**
- ☐ **Description de tâches du poste cible (en format Word)**
- ☐ **Description de tâches du poste cible personnalisée selon les fonctions du ou de la stagiaire (en format Word)**
- ☐ **Organigramme le plus récent de votre ministère**
- ☐ **Curriculum vitae du formateur désigné ou de la formatrice désignée**

Une fois tous les documents reçus, le comité d'examen interministériel analyse la demande au titre de Sivuliqtiksat et avise le ministère de la décision finale. Le coordonnateur ou la coordonnatrice Sivuliqtiksat communiquera avec vous si nous avons besoin de renseignements supplémentaires sur votre demande.

Merci de votre intérêt pour le Programme Sivuliqtiksat.

Veuillez transmettre votre demande à :

Adeline Salomonie, Coordonnatrice du programme Sivuliqtiksat
Division Sivumuaqatigiit
Ministère de l'Exécutif et des Affaires intergouvernementales
C. P 1000, succursale 420
Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0
Tél. : 867 975-6219
Téléc. : 867 975-6245
asalomonie@gov.nu.ca

Note : Afin de faciliter la lecture du présent texte, nous avons employé le masculin comme genre neutre pour désigner aussi bien les femmes que les hommes.

AVANT DE DEMANDER UN POSTE DE STAGIAIRE DANS LE CADRE DU PROGRAMME SIVULIQTIKSAT

Accueillir un stagiaire exige un engagement continu de la part des ministères, des divisions et des employés. **Avant** de demander un poste de stagiaire, prenez en considération les questions suivantes :

Nature du poste cible	**Oui**	**Non**
• Gestionnaire		
• Spécialiste		
Titulaire du poste cible	**Oui**	**Non**
• Est-ce qu'une personne occupe actuellement le poste cible?		
– Dans l'affirmative, est-ce que la personne en poste devient le formateur désigné?		
– Dans l'affirmative, est-ce que cette personne est en poste depuis au moins six mois? (obligatoire)		
– Est-ce que le formateur comprend que le stagiaire obtiendra son poste une fois le stage terminé?		
– Est-ce que le formateur prévoit prendre sa retraite une fois le stage terminé?		
– Est-ce que le formateur a reçu l'autorisation du ministère pour occuper un nouveau poste au sein de l'organisation une fois le stage terminé?		
– Est-ce que le formateur s'est engagé pour toute la durée du stage?		
Formateur désigné qui n'est pas le titulaire actuel du poste cible	**Oui**	**Non**
• Est-ce que la personne occupe son poste depuis au moins six mois?		
• Est-ce que le formateur désigné est sur place?		
Durée de la formation	**Oui**	**Non**
• Est-ce que le stage durera de 1 à 3 ans?		
Capactié du ministère ou de la division	**Oui**	**Non**
• Est-ce que votre ministère emploie actuellement des stagiaires de Sivuliqtiksat?		
• Est-ce que le ministère peut fournir un poste de travail et des fournitures de bureau convenables?		
• Est-ce que le ministère peut soutenir un stage de 1 à 3 ans?		

FORMULAIRE DE DEMANDE AU TITRE DE SIVULIQTIKSAT – DEMANDE DE STAGIAIRE

RENSEIGNEMENTS SUR LE MINISTÈRE

Ministère :	Personne-ressource :	N° de la personne-ressource :

RENSEIGNEMENTS SUR LE POSTE DE STAGIAIRE

Titre du poste :	Collectivité :	Région :

RENSEIGNEMENTS SUR LA DOTATION

Veuillez cocher l'une des réponses suivantes :

☐ Concours public	☐ Mutation par concours ☐ Mutation sans concours Veuillez cocher l'une des réponses suivantes : ☐ Mutation interne ☐ Mutation interministérielle	☐ Nomination directe

Demande de prime au bilinguisme Oui ☐ Non ☐

Demande de vérification de casier judiciaire Oui ☐ Non ☐

Demande de logement Oui ☐ Non ☐

* L'approbation d'une demande de logement peut prendre jusqu'à trois mois ou plus.

Durée du stage (de 1 à 3 ans) : _____

JUSTIFICATION ET RENSEIGNEMENTS SUR LA PLANIFICATION

1- De quelle manière le poste de stagiaire répond-il spécifiquement aux exigences du plan d'embauchage des Inuit de votre ministère et de quelle manière le soutient-il?

2- Énumérez quatre ou cinq responsabilités importantes du poste cible et décrivez brièvement comment la formation en cours d'emploi permettra de développer les compétences, les aptitudes et les connaissances du stagiaire dans ces domaines.

3- Décrivez d'autres types de formation additionnelle (cours, apprentissage accrédité, éducation à distance) qui, selon vous, pourraient accompagner le stage.

4- Quelles sont les exigences minimales (de sélection) pour ce poste en termes de :

- Connaissances, compétences et aptitudes
- Expérience
- Équivalences

RENSEIGNEMENTS SUR LE FORMATEUR		
Nom :	Titre du poste :	Numéro de poste :
Collectivité :	Région :	N° de la personne-ressource :

1- Depuis combien de temps le formateur est-il un employé du gouvernement du Nunavut (GN)?

2- Depuis combien de temps occupe-t-il son poste actuel?

3- Depuis combien de temps réside-t-il au Nunavut ou dans le Nord?

4- Est-ce que le titulaire actuel du poste est un employé embauché pour une période indéterminée, une période déterminée ou est-il en poste pour une affectation temporaire?
Si c'est un employé embauché pour une période déterminée ou en poste pour une affectation temporaire, pour combien de temps sera-t-il en poste?

5- Est-ce que le formateur a de l'expérience en supervision? Donnez des exemples précis.

6- Quel type d'expérience le formateur possède-t-il en enseignement, mentorat ou accompagnement de carrière?

7- Une fois le programme terminé avec succès, le stagiaire sera nommé directement au poste cible. Si une personne occupe actuellement le poste cible, quelles considérations ont été apportées à sa situation (retraite, autre poste)?

**Veuillez vous reporter à la section sur l'entente interne pour le formateur désigné des Lignes directrices du Programme Sivuliqtiksat.*

RENSEIGNEMENTS SUR LE SOUTIEN À LA FORMATION

1- De quelle façon le ministère dans son ensemble soutiendra-t-il la formation et le perfectionnement du stagiaire? Comment sera créé l'environnement d'apprentissage et à quoi ressemblera-t-il?

2- Quelle est la charge de travail actuelle des employés qui assumeront le rôle de superviseur ou de formateur? De quelle façon cette charge sera-t-elle réduite pour tenir compte des responsabilités de formation et d'apprentissage?

3- De quelle façon le superviseur va-t-il préparer la division à devenir un milieu coopératif et accueillant pour le stagiaire? Quelles mesures précises seront mises en œuvre pour assurer le bon déroulement de l'orientation pour le stagiaire et le reste de la division?

4- Est-ce que la division a formé avec succès d'autres stagiaires auparavant? Dans l'affirmative, qu'est-ce qui a permis la réussite de la formation? Dans la négative, pourquoi le stagiaire n'a-t-il pas réussi? Donnez des détails précis sur l'identité du stagiaire et le poste qu'il occupait.

5- Quel type d'expérience possède le reste de la division en matière de formation de stagiaires ou d'autres personnes?

AUTORISATIONS

Cette partie doit être signée par le **superviseur direct du titulaire du poste.** La signature atteste que le superviseur a lu les documents de la trousse de demande et qu'il possède une compréhension claire de l'objectif de ce programme.

Nom : _____

Signature : _____ **Date** : _____

Cette partie doit être signée par le **formateur désigné du titulaire du poste.** La signature atteste que le formateur a lu les documents de la trousse de demande et qu'il possède une compréhension claire de l'objectif de ce programme.

Nom : _____

Signature : _____ **Date** : _____

Cette partie doit être signée par le **sous-ministre (ou son remplaçant désigné)**. La signature atteste que le ministère apportera son soutien au stagiaire et au formateur désigné tout au long du stage.

Nom : _____

Signature : _____ **Date** : _____