



## EMPLOYEE UPDATE NOTICE FOR LICENSED CENTRE-BASED EARLY LEARNING AND CHILD CARE PROGRAMS

Licensed centre-based early learning and child care programs must complete this form for all new employees and when there is an change to an employee's employment status.

This form must be completed within 30 days of employment, involvement or termination of an employee or volunteer. When completed, send this form to the to the Early Childhood Consultant in your region.

## AVIS DE MISE À JOUR DES RENSEIGNEMENTS DES EMPLOYÉS DES CENTRES AGRÉÉS D'APPRENTISSAGE ET DE GARDE DES JEUNES ENFANTS

Les responsables des centres agréés d'apprentissage et de garde des jeunes enfants doivent remplir ce formulaire pour tous les nouveaux employés et en cas de modification de la situation professionnelle d'un employé.

Ce formulaire doit être rempli dans les 30 jours suivant l'embauche, l'implication ou la cessation d'emploi d'un(e) employé(e) ou d'un(e) bénévole. Une fois rempli, il doit être envoyé au conseiller en petite enfance de votre région.

### Program Information / Renseignements sur le centre

Name of Program: Nom du centre :	License No.: Numéro de licence :
Program Operator/Supervisor: Exploitant ou superviseur du centre :	

### Employee Information / Renseignements sur l'employé

Check the Appropriate Box:  New Employee  Update to Employee Information  Employee Terminated  
Cochez la case appropriée :  Nouvel(le) employé(e)  Mise à jour des renseignements sur l'employé(e)  Employé(e) licencié(e)

Effective Date (yyyy/mm/dd):  
Date d'entrée en vigueur (aaaa-mm-jj) : \_\_\_\_\_

Full Name:  
Nom complet : \_\_\_\_\_

Position Title: Titre du poste : _____	Date of Birth (yyyy/mm/dd): Date de naissance (aaaa-mm-jj) : _____
---	---

Work Days: From: To: Jours de travail : Du : Au : _____	Work Hours: From: To: Heures de travail : De : À : _____
--	---

Start Date  End Date Date (yyyy/mm/dd):  
Date de début Date de fin Date (aaaa-mm-jj) : \_\_\_\_\_

Qualifications/Experience:  
Qualifications et expérience : \_\_\_\_\_

Comments:  
Commentaires : \_\_\_\_\_

## Required Documentation on File (prior to hiring) / Documents requis dans le dossier (avant l'embauche)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Criminal Record Check with Vulnerable Sector Search<br>Vérification du casier judiciaire, y compris la vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables | <input type="checkbox"/> First Aid/CPR-C<br>Premiers soins et RCR (de niveau C) |
| <input type="checkbox"/> Up-to-Date Immunization Record including TB Screening<br>Dossier d'immunisation à jour, y compris le dépistage de la tuberculose  | <input type="checkbox"/> Signed Job Description<br>Description de poste signée  |
| <input type="checkbox"/> Annual Statement of Outstanding Criminal Charges<br>Déclaration annuelle relative à des accusations criminelles en instance   |   |

### Declaration and Consent

- I certify that the information I have provided is true and accurate.
- I understand my information is being collected under the authority of the *Child Day Care Standards Regulations* Sections 2(4)(ii), 66(1)(b), 67(1)(b), 68(1)(b), and the *Access to Information and Protection of Privacy Act* Section 40(c)(i) and is used for the purposes of monitoring the safety of children in the facility. Any questions relating to the collection and use of personal information on this form may be directed to the Director of Early Learning and Child Care, Department of Education, Culture and Employment at 867-767-9354.

### Déclaration et consentement

- J'atteste que les renseignements fournis sont véridiques et exacts.
- Je comprends que mes renseignements personnels sont recueillis en vertu du sous-alinéa 2(4)(ii) et des alinéas 66(1)b), 67(1)b) et 68(1)b) du *Règlement sur les normes applicables aux garderies*, et du sous-alinéa 40c)(i) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et qu'ils seront utilisés pour contrôler la sécurité des enfants dans l'établissement. Pour toute question sur la collecte et l'utilisation de ces renseignements personnels, veuillez vous adresser au directeur de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants du ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation au 867-767-9354.

X

Signature of Person Making this Statement / Signature de la personne faisant cette déclaration

Date (yyyy/mm/dd) / (aaaa-mm-jj)

### Acknowledgment / Confirmation

X

Employee / Employé(e)

Date (yyyy/mm/dd) / Date (aaaa-mm-jj)

### Authorization / Autorisation

X

Signature of Program Operator/Supervisor / Signature de l'exploitant ou du superviseur du centre

Date (yyyy/mm/dd) / Date (aaaa-mm-jj)