



Code
d'organisme

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Code
fichier

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJET
<input checked="" type="checkbox"/> a) Première déclaration du fichier <input type="checkbox"/> b) Modification du fichier déjà déclaré <input type="checkbox"/> c) Destruction du fichier déjà déclaré Date d'entrée en vigueur de la modification ou de la destruction (Année Mois)

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME		
1. NOM DE L'ORGANISME : CONSERVATOIRE DE MUSIQUE ET D'ART DRAMATIQUE DU QUÉBEC		
2. RESPONSABLE DE LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS		
a. Nom : LOISELLE	Prénom : ESTHER	
b. Titre : SECRÉTAIRE DU CONSERVATOIRE		
c. Adresse au travail : 225, Grande allée Est, bloc C, 3 ^e étage Québec (Québec)	d. Code postal : G1R 5G5	Téléphone : 418.380.2327 poste 7229

IDENTIFICATION DU FICHIER	
3. DÉSIGNATION : Système d'information comptable liée aux opérations financières. Différents documents administratifs complétés dans le cadre des opérations comptables.	4. DATE DE CRÉATION (Année Mois) (2007 – Juin)
5. FINALITÉ(S) DU FICHIER :	
a. en vue de l'application de la loi :	
b. en vue de l'application du règlement :	
c. en vue de l'application du programme :	
d. pour la gestion interne de l'organisme : Gestion des opérations (ressources financières)	
e. à des fins statistiques (cocher) : <input type="checkbox"/>	
z. autre(s) fins(s) (spécifier) :	
6. USAGE(S) Système d'information permettant le traitement quotidien des opérations comptables liées aux activités de l'organisation.	
7. DESCRIPTION : Logiciel comptable appartenant à la firme externe GRICS dont la licence d'utilisation est renouvelée annuellement.	

GESTION DU FICHIER
8. SUPPORTS PHYSIQUES UTILISÉS :
<input type="checkbox"/> a. Manuel (papier, carton, etc.)
<input type="checkbox"/> b. Mécanique (microfiche, microfilm, etc.)

<input checked="" type="checkbox"/> c. Informatique (disque, bande, etc.)	
9. LOCALISATION : Le fichier est conservé dans un local unique <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	10. DURÉE GÉNÉRALE DE CONSERVATION DES RENSEIGNEMENTS : Récurrente et indéterminée
11. UNE PERSONNE OU UN ORGANISME EXTÉRIEUR A ACCÈS AU FICHER À DES FINS DE TRAITEMENT : <input checked="" type="checkbox"/> Oui (remplir annexe 11.1) <input type="checkbox"/> Non	

COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS			
12. PROVENANCE(S) ET MODALITÉ(S) DE COLLECTE DES RENSEIGNEMENTS :	écrit	oral	les deux
a. La personne concernée.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Un membre du personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
c. Une autre personne physique.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Un autre organisme public - remplir annexe 12.1.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Une personne ou un organisme privé - remplir annexe 12.2.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TRANSFERT DE RENSEIGNEMENTS À L'EXTÉRIEUR DE L'ORGANISME
13. LES RENSEIGNEMENTS VERSÉS AU FICHER SONT TRANSFÉRÉS À UNE AUTRE PERSONNE OU À UN AUTRE ORGANISME : <input type="checkbox"/> Oui (remplir annexe 13.1) <input checked="" type="checkbox"/> Non

IDENTIFICATION DES RENSEIGNEMENTS VERSÉS AU FICHER	
14. PERSONNES PRINCIPALEMENT CONCERNÉES PAR LES RENSEIGNEMENTS <input type="checkbox"/> a. Les client(e)s de l'organisme <input checked="" type="checkbox"/> b. Le personnel de l'organisme <input checked="" type="checkbox"/> c. une autre catégorie de personnes - FOURNISSEURS	15. NOMBRE APPROXIMATIF DE PERSONNES RÉPERTORIÉES : 1 500
16. TYPE DE RENSEIGNEMENTS : A) Inscrire, à partir du tableau ci-dessous (en B), la lettre correspondant au type principal de renseignements versés au fichier : B) Indiquer si ce fichier contient aussi les types de renseignements mentionnés dans le même tableau ci-dessous (coder les espaces appropriés).	
<input type="checkbox"/> a. santé/services sociaux <input type="checkbox"/> b. éducation <input type="checkbox"/> c. emploi <input type="checkbox"/> d. vie économique	<input type="checkbox"/> e. justice <input type="checkbox"/> f. services aux individus <input type="checkbox"/> g. permis <input type="checkbox"/> h. logement <input type="checkbox"/> i. loisirs <input checked="" type="checkbox"/> j. organisations <input type="checkbox"/> k. démographie <input checked="" type="checkbox"/> z. autres (spécifier) : Raison économique et sociale des fournisseurs
17. LISTE DES RENSEIGNEMENTS D'IDENTITÉ :	
<input checked="" type="checkbox"/> a. nom de famille actuel et prénom – INDIVIDUS SEULEMENT <input type="checkbox"/> b. nom de famille à la naissance <input type="checkbox"/> c. nom et prénom (conjoint) <input type="checkbox"/> d. nom et prénom (mère) <input type="checkbox"/> e. nom et prénom (père)	<input type="checkbox"/> r. date de naissance <input type="checkbox"/> s. langue <input type="checkbox"/> t. sexe <input type="checkbox"/> u. état civil <input type="checkbox"/> v. citoyenneté/statut au Canada

<input checked="" type="checkbox"/> f. numéro matricule Numéro d'entreprise du Québec	<input type="checkbox"/> w. origine ethnique
<input checked="" type="checkbox"/> g. numéro d'assurance sociale	<input type="checkbox"/> x. revenu annuel
<input type="checkbox"/> h. numéro d'assurance-maladie	<input type="checkbox"/> y. scolarité/formation/diplôme
<input type="checkbox"/> i. numéro code permanent	<input type="checkbox"/> z. enfant(s)/personne(s) à charge
<input checked="" type="checkbox"/> j. adresse permanente	<input type="checkbox"/> aa. référence
<input checked="" type="checkbox"/> k. téléphone (résidence)	<input type="checkbox"/> bb. association professionnelle/syndicale
<input type="checkbox"/> l. nom de l'employeur	<input type="checkbox"/> cc. appartenance religieuse
<input checked="" type="checkbox"/> m. adresse (travail)	<input type="checkbox"/> dd. photographie
<input type="checkbox"/> n. téléphone (travail)	<input type="checkbox"/> ee. empreintes
<input type="checkbox"/> o. profession/titre/métier/classification	<input type="checkbox"/> ff. caractéristiques physiques (yeux, taille, etc.)
<input type="checkbox"/> p. emploi actuel/emplois antérieurs	<input type="checkbox"/> zz. autres (spécifier) :
<input type="checkbox"/> q. lieu de naissance	

ACCÈS ET RECTIFICATION PAR LA PERSONNE CONCERNÉE
18. ENDROIT(S) OÙ LA PERSONNE CONCERNÉE PEUT S'ADRESSER :
<input checked="" type="checkbox"/> a. siège social <input type="checkbox"/> b. succursale(s) (annexer les adresses et les numéros de téléphone)
19. LES MESURES DE CONTRÔLE DE L'IDENTITÉ DU REQUÉRANT (spécifier) : Accès limité et sécurisé aux applications du système comptable gérés centralement par deux représentants seulement.

ACCÈS PAR LE PERSONNEL DE L'ORGANISME
20. LE PERSONNEL AYANT ACCÈS AU FICHER
<p>Indiquer, dans l'espace ci-dessous, les catégories de personnel qui ont accès au fichier dans l'exercice de leurs fonctions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par unité administrative si toute l'unité administrative a accès au fichier. - ou par corps d'emploi ou fonction(s) si une partie seulement de l'unité y a accès. <p>(Pour répondre à cette question, consultez le guide explicatif disponible en téléphonant à la Commission au (418) 528-7741 ou 1 888 528-7741)</p> <p>Les intervenants de l'organisation responsables du traitement des opérations financières et comptables (service des ressources financières des différentes unités administratives).</p>

MESURES DE SÉCURITÉ										
21. IL EXISTE DES RÈGLES, DES POLITIQUES OU DES PROCÉDURES ÉCRITES RELATIVES AUX MESURES DE SÉCURITÉ :										
<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non										
22. MESURES DE SÉCURITÉ UTILISÉES :										
<p>A. Pour un fichier manuel ou mécanique :</p> <table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1. contrôle des entrées/sorties de personnes</td> <td><input type="checkbox"/> 4. contrôle physique des locaux</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. contrôle physique des installations</td> <td><input type="checkbox"/> 5. contrôle des procédures</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 3. contrôle à l'utilisation du fichier</td> <td><input type="checkbox"/> 9. autres (spécifier) :</td> </tr> </table> <p>B. Pour un fichier informatique (consulter le guide pour plus de précisions) :</p> <table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1. contrôle préventif de l'accès au fichier</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 5. règles et pratiques de vérification du fichier</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2. journaux de vérification des données</td> <td><input type="checkbox"/> 6. procédures d'élimination de données</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> 1. contrôle des entrées/sorties de personnes	<input type="checkbox"/> 4. contrôle physique des locaux	<input type="checkbox"/> 2. contrôle physique des installations	<input type="checkbox"/> 5. contrôle des procédures	<input checked="" type="checkbox"/> 3. contrôle à l'utilisation du fichier	<input type="checkbox"/> 9. autres (spécifier) :	<input checked="" type="checkbox"/> 1. contrôle préventif de l'accès au fichier	<input checked="" type="checkbox"/> 5. règles et pratiques de vérification du fichier	<input type="checkbox"/> 2. journaux de vérification des données	<input type="checkbox"/> 6. procédures d'élimination de données
<input checked="" type="checkbox"/> 1. contrôle des entrées/sorties de personnes	<input type="checkbox"/> 4. contrôle physique des locaux									
<input type="checkbox"/> 2. contrôle physique des installations	<input type="checkbox"/> 5. contrôle des procédures									
<input checked="" type="checkbox"/> 3. contrôle à l'utilisation du fichier	<input type="checkbox"/> 9. autres (spécifier) :									
<input checked="" type="checkbox"/> 1. contrôle préventif de l'accès au fichier	<input checked="" type="checkbox"/> 5. règles et pratiques de vérification du fichier									
<input type="checkbox"/> 2. journaux de vérification des données	<input type="checkbox"/> 6. procédures d'élimination de données									

3. vérification de l'intégrité du personnel

7. mesures en matière de matériels et de programmes

4. règles et pratiques de vérification de programme

9. autres (spécifier) :

SIGNATURE DE LA DÉCLARATION

23. PERSONNE À CONTACTER PAR LA COMMISSION POUR DES INFORMATIONS ADDITIONNELLES :

a. la personne indiquée à la question 2

b. la signataire de la déclaration

c. une autre personne (Fournir les renseignements suivants :)

Nom :

Prénom :

Titre :

Adresse :

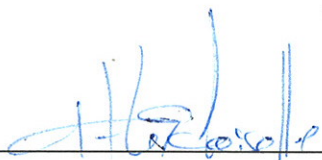
Téléphone :
(Code rég.)

24. PERSONNE AUTORISÉE À PRODUIRE LA DÉCLARATION :

Nom : Loiselle

Prénom : Esther

Titre : Secrétaire du Conservatoire



Signature

18 novembre 2009

Date

ANNEXE 11.1 LISTE DES PERSONNES OU ORGANISMES AYANT ACCÈS AU FICHIER À DES FINS DE TRAITEMENT

1. Nom : Société Grics
2. Adresse : 5100, rue Sherbrooke Est Bureau 300, 3 ^e étage Montréal (Qc) H1V 3R9
3. Mandat : Support technique et opérationnel du système comptable.

1. Nom :
2. Adresse :
3. Mandat :