

**Formulaire d’autodéclaration**

Tous les établissements qui acceptent des fonds du Programme des chaires de recherche du Canada (PCRC) sont tenus de respecter les cibles en matière d'équité et de diversité édictées par le Programme afin de remédier à la sous-représentation des membres des quatre groupes désignés parmi les titulaires de chaire.

Le formulaire de déclaration volontaire vise à identifier les personnes membres des groupes désignés afin de permettre à l'Université de s'assurer que les membres de ces groupes sont suffisamment représentés parmi ses titulaires de chaires de recherche du Canada.

Les renseignements recueillis à l'aide du Formulaire de déclaration volontaire seront strictement confidentiels et ne seront connus que des personnes responsables de la gestion du Programme des chaires de recherche du Canada au sein de l'UQO.

Si vous avez des commentaires, des suggestions ou des questions concernant cette collecte de données, veuillez les transmettre au Décanat de la recherche et de la création (decanatrech@uqo.ca)

Ce formulaire est une reprise de celui exigé par le Programme des chaires de recherche du Canada.

**Questions d’auto-identification**

1. Quelle est votre date de naissance? (AAAA/MM/JJ)  
     
   Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Je préfère ne pas répondre

1. Sélectionnez l’option qui correspond le mieux à votre identité de genre actuelle (obligatoire)

Bispirituel / Bispirituelle   
Femme   
Femme trans   
Genre fluide   
Homme   
Homme trans   
Non binaire  
Je ne m’identifie à aucune option proposée   
Je préfère ne pas répondre

Je m’identifie comme

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

1. Sélectionnez l’orientation sexuelle qui correspond le mieux à la façon dont vous vous percevez présentement. (obligatoire)

Allosexuel /Allosexuelle  
Asexuel / Asexuelle  
Bisexuel / Bisexuelle  
Bispirituel / Bispirituelle  
Gai / Gai  
Lesbienne

Pansexuel / Pansexuelle  
Hétérosexuel/Hétérosexuelle  
Je ne m’identifie à aucune option proposée

Je préfère ne pas répondre

Je m’identifie comme

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

4a. Vous identifiez-vous comme étant une personne autochtone, c’est-à-dire Première nations, Métis, ou Inuk   
 (Inuit)? (obligatoire)

Oui\*  
Non  
Je préfère ne pas répondre

4b. Dans l’affirmative, à quel(s) groupe(s) vous identifiez-vous? (obligatoire)

Première nations  
Métis   
Inuit  
Je préfère ne pas répondre

Selon la Loi sur l’équité en matière d’emploi on entend par minorités visibles « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n’ont pas la peau blanche ».

1. Vous identifiez-vous comme étant membre d’une minorité visible du Canada? (obligatoire)

Oui  
Non  
Je préfère ne pas répondre

**\*Remarque** : si vous avez répondu « Oui » à la question 4a (c’est-à-dire que vous vous identifiez comme étant une personne autochtone), sélectionnez « Groupe de population non énuméré ci- dessus ». Vous pouvez également sélectionner dans la liste tout autre groupe qui s’applique à vous.

1. Sélectionnez-le ou les groupes de population auxquels vous vous identifiez. (obligatoire)

Arabe

Asiatique du Sud-Est (p. ex. Vietnamien, Vietnamienne ; Cambodgien, Cambodgienne ; Laotien, Laotienne ; Thaïlandais,Thaïlandaise ; etc.)

Asiatique occidental / Asiatique occidentale (p. ex. Iranien, Iranienne ; Afghan, Afghane ; etc.)  Blanc / Blanche

Chinois / Chinoise  
Coréen / Coréenne  
Japonais / Japonaise  
Latino-Américain/Latino-Américaine

Noir / Noire

Philippin / Philippine

Sud-asiatique (p. ex. Indien ou Indienne de l’Est ; Pakistanais, Pakistanaise ; Sri Lankais, Sri Lankaise ; etc.) Groupe de population non énuméré ci-dessus

Je préfère ne pas répondre

Je m’identifie comme

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

7a. Vous identifiez-vous comme étant une personne en situation de handicap\* comme l’entend la Loi? (obligatoire)  
  
\*Selon la [Loi canadienne sur l’accessibilité](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/A-0.6/) on entend par handicap toute « déficience notamment physique, intellectuelle, cognitive, mentale ou sensorielle, trouble d’apprentissage ou de la communication ou limitation fonctionnelle, de nature permanente, temporaire ou épisodique, manifeste ou non et dont l’interaction avec un obstacle nuit à la participation pleine et égale d’une personne dans la société ».

Oui  
Non  
Je préfère ne pas répondre

7b. Dans l’affirmative, sélectionnez le ou les types de handicaps qui s’appliquent à vous. (obligatoire)

Apprentissage   
Communication  
Développement  
Dextérité  
Douleur  
Flexibilité   
Mémoire Mobilité  
Ouïe  
Santé mentale   
Vision

Handicap non énuméré ci-dessus

Je préfère ne pas répondre

Précisez  
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

8a. Quelle(s) langue(s) avez-vous apprise(s) en premier lieu à la maison durant votre enfance et comprenez-vous encore? (Sélectionnez toutes les options qui s’appliquent.) (obligatoire)

Anglais   
Français  
Autre langue

Je préfère ne pas répondre

8b. Quelle(s) langue(s) parlez-vous le plus souvent à la maison? (Sélectionnez toutes les options qui s’appliquent.) (obligatoire)

Français

Anglais

Autre langue

Je préfère ne pas répondre