



## ACCÈS AU SITE – VISITEURS, AGENTS OU BÉNÉVOLES

Téléphone : 867-455-2900 Télécopieur : 867-455-2992 Courriel : [wcc-reception@yukon.ca](mailto:wcc-reception@yukon.ca)

Adresse : 25 University Drive, Whitehorse (Yukon) Y1A 5B6

### À LIRE ATTENTIVEMENT

Toutes les sections du formulaire doivent être remplies et les demandeurs doivent apposer leur signature dans les zones désignées. La demande doit être soumise à l'adresse courriel ou à l'adresse physique indiquée ci-dessus. Le traitement de toute demande incomplète sera retardé. De plus, le fait de fournir des renseignements faux ou trompeurs constitue un motif de refus immédiat d'accès au Centre correctionnel de Whitehorse.

#### Avertissement en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*

Les renseignements personnels sont recueillis en vertu de la *Loi sur les services correctionnels* du Yukon dans le seul but d'évaluer l'admissibilité aux droits de visite au Centre correctionnel de Whitehorse. La participation à ce processus de collecte de données est entièrement volontaire; toutefois, le défaut de s'y conformer peut entraîner le refus des privilèges de visite. La confidentialité des renseignements recueillis est protégée et ils ne seront pas divulgués à des tiers sans consentement écrit explicite, sauf si une telle divulgation est permise en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* du Yukon.

Les renseignements recueillis servent à effectuer des vérifications par l'entremise du réseau d'information de justice et, le cas échéant, des bases de données du Centre d'information de la police canadienne. Ces vérifications visent à repérer les ordonnances de non-communication existantes ou les casiers judiciaires actifs qui peuvent être associés à la ou aux personnes. La portée de ces vérifications variera selon la nature précise de la visite prévue, qu'elle soit à titre professionnel ou personnel.

En vertu du calendrier de conservation des dossiers établi par le Centre correctionnel de Whitehorse, toutes les données recueillies seront conservées en toute sécurité sur place pendant une période maximale de deux ans. Les personnes ont légalement le droit d'accéder à leurs renseignements personnels détenus par le Centre correctionnel de Whitehorse et de les modifier. Pour toute demande de renseignements ou pour exercer ce droit, adressez-vous à [wcc-reception@yukon.ca](mailto:wcc-reception@yukon.ca) ou communiquez avec nous au 867-455-2900.

#### 1. Renseignements sur le demandeur – renseignements personnels

Nom de famille		Prénom(s)		
Date de naissance AAAA-MM-JJ	Genre <input type="checkbox"/> Homme/garçon <input type="checkbox"/> Non binaire <input type="checkbox"/> Je préfère ne pas répondre <input type="checkbox"/> Femme/fille			
Taille	Poids	Couleur des cheveux	Couleur des yeux	
Adresse actuelle		Localité	Province/Territoire	Code postal
Pièce d'identité avec photo délivrée par un gouvernement et numéro		Téléphone	Courriel	
Est-ce que des accusations pèsent actuellement contre vous? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez : _____				
Cochez une case : <input type="checkbox"/> Visiteur à titre personnel (passez à 2a) <input type="checkbox"/> Visiteur à titre professionnel (passez à 2b)				

#### 2a. Renseignements sur le demandeur – liens avec le détenu ou personnes âgées de moins de 19 ans

À quel détenu rendez-vous visite?

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Quels liens entretenez-vous avec le détenu?

Les personnes âgées de moins de 19 ans doivent être accompagnées d'un parent ou d'un tuteur légal.  
 Veuillez indiquer ci-dessous le nom et l'âge de vos enfants (19 ans et moins) pour lesquels vous désirez obtenir un droit de visite :

Nom et lien avec le demandeur	Date de naissance	Pièce d'identité (type et numéro)
	AAAA - MM - JJ	
	AAAA - MM - JJ	
	AAAA - MM - JJ	

**2b. Renseignements sur le demandeur – affiliation de l'entreprise/organisme**

Cochez une seule réponse :  Nouvelle demande  Renouvellement

Entreprise/organisme

Décrivez la nature de vos activités au Centre correctionnel de Whitehorse.

Nom du superviseur

Numéro(s) du superviseur

**Reconnaissance et consentement**

Je, soussigné, reconnais et comprends que le Centre correctionnel de Whitehorse conserve le pouvoir exclusif d'évaluer et de déterminer mon admissibilité aux privilèges de visite dans l'établissement. Par la présente, j'autorise explicitement le Centre correctionnel de Whitehorse à utiliser les renseignements fournis dans le présent formulaire de demande aux fins de la vérification requise.

Pour les personnes qui visitent à titre professionnel : Je comprends que le processus de vérification sera exécuté exclusivement par l'entremise de la base de données du réseau d'information d'exécution judiciaire, qui est tenue à jour par la Cour territoriale du Yukon. Je reconnais qu'il ne s'agit pas d'une vérification exhaustive du casier judiciaire.

Pour les personnes qui visitent à titre personnel : Je comprends que le processus de vérification sera exécuté par l'entremise des bases de données du réseau d'information d'exécution judiciaire et du Centre d'information de la police canadienne. La présente vise à vérifier l'absence d'ordonnances de non-communication existantes ou de casiers judiciaires actifs qui me concernent.

Je certifie par la présente que tous les renseignements fournis dans la présente demande sont exacts et complets autant que je sache. Je m'engage à aviser rapidement les autorités du Centre correctionnel de Whitehorse de tout changement subséquent aux renseignements fournis. Je reconnais que si je fournis des renseignements faux ou trompeurs, ou si j'ometts de signaler tout changement apporté aux renseignements, mon droit de visite pourrait être refusé ou suspendu pour une période indéterminée.

J'accepte de me conformer entièrement à l'ensemble des règles, règlements et politiques établis du Centre correctionnel de Whitehorse pendant mes visites. Je comprends que dans le cas contraire, mon droit de visite pourrait être refusé ou suspendu pour une période indéterminée.

Je comprends qu'après obtention du droit de visite, on pourra me demander de me soumettre à une fouille avant chaque visite, conformément aux politiques et procédures du Centre correctionnel de Whitehorse. Je reconnais que si je refuse de me soumettre à ces fouilles, on pourra me refuser l'accès au Centre.

Dans le cas où mon enfant ou mon pupille légitime se voit accorder des privilèges de visite, je consens à ce qu'il ou elle se soumette à une fouille au moyen d'un portique de détection ou d'un détecteur portatif manuel, et à une fouille de ses biens personnels. Je comprends que le Centre puisse juger nécessaire que mon enfant ou ma pupille se soumette à des fouilles approfondies.

Signature du demandeur

Date

AAAA - MM - JJ