



**INTERPRETER INFORMATION SHEET - FICHE DE RENSEIGNEMENTS D'INTERPRÈTE**

Name - Nom		THIS AREA TO BE COMPLETED BY IRB SECTION A ÊTRE REMPLIE PAR LA CISR SIN - NAS
Mailing Address - Adresse postale		
Telephone Numbers - Numéros de téléphone		Home: Domicile : (    )
Postal Code Code postal		Work: Travail : (    )
E-mail Courriel		Other: Autre : (    )
Date of Birth Date de naissance	Place of Birth Lieu de naissance	
Status: Canadian Citizen Permanent Resident Other: Statut : <input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Autre: _____ d-j m y-a		
Official Language(s) Spoken - Langue(s) officielle(s) parlée(s) <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> French <input type="checkbox"/> Both <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Les deux		Official Language(s) Written - Langue(s) officielle(s) écrite(s) <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> French <input type="checkbox"/> Both <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Les deux
Interpretation Language(s) - Langue(s) d'interprétation SPOKEN - PARLÉE(S)		Interpretation Language(s) - Langue(s) d'interprétation WRITTEN - ÉCRITE(S)
Interpretation experience: Expérience d'interprétation : <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes (Please specify below / Veuillez préciser ci-dessous) <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui		
Availability - Disponibilité (Indicate days of week and time / Veuillez préciser les heures et les jours de la semaine)		
<b>EDUCATION - ÉTUDES</b>		
Elementary - Primaires <input type="checkbox"/> Completed <input type="checkbox"/> Incompleted <input type="checkbox"/> Achevées <input type="checkbox"/> Inachevées		Secondary - Secondaires <input type="checkbox"/> Completed <input type="checkbox"/> Incompleted <input type="checkbox"/> Achevées <input type="checkbox"/> Inachevées
		Number of years completed Nombre d'années terminées
POST-SECONDARY / POSTSECONDAIRES		
Completed - Terminées <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui		Graduation Year Année de la graduation _____
		TITLE OF DIPLOMA TITRE DU DIPLÔME _____

**EMPLOYMENT EXPERIENCE - EXPÉRIENCE DE TRAVAIL**

Name of present employer - Nom de l'employeur actuel	Period - Période From de _____ D-J M Y-A
Employer's Address and Telephone Number Adresse et numéro de téléphone de l'employeur	To - à _____ D-J M Y-A

Job Title and Description of Duties - Titre du poste et description des fonctions

---



---



---



---



---

Name of previous employer - Nom de l'employeur précédent	Period - Période From de _____ D-J M Y-A
Employer's Address and Telephone Number Adresse et numéro de téléphone de l'employeur	To - à _____ D-J M Y-A

Job Title and Description of Duties - Titre du poste et description des fonctions

---



---



---



---



---

**EMPLOYMENT OR VOLUNTARY INTERPRETING EXPERIENCE  
EMPLOI OU EXPÉRIENCE DE BÉNÉVOLAT EN TANT QU'INTERPRÈTE**

	From		To	
	De	D-J M Y-A	A	D-J M Y-A
	From		To	
	De	D-J M Y-A	A	D-J M Y-A
	From		To	
	De	D-J M Y-A	A	D-J M Y-A
	From		To	
	De	D-J M Y-A	A	D-J M Y-A

Name three persons who know of your work and whom we may contact confidentially:  
Nommez trois personnes qui connaissent votre travail et avec lesquelles nous pourrions communiquer à titre confidentiel :

Name and Position Title Nom et titre du poste	Employed By Employeur	Telephone number Numéro de téléphone

**ALL INTERPRETERS ARE REQUIRED TO MEET A RELIABILITY SECURITY CHECK  
TOUS LES INTERPRÈTES DOIVENT SE SOUMETTRE À UNE VÉRIFICATION DE FIABILITÉ DE LA SÉCURITÉ**

All of the information I have given in this form is true to the best of my knowledge.  
Tous les renseignements que j'ai fournis dans la présente sont, autant que je sache, exacts et complets.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

