SIUQ
Société immobilière de l'Université du Québec

Formulaire de consentement au partage d'informations entre la Société Immobilière de l'Université du Québec (SIUQ) et l'UQAM

Depuis septembre 2024, la Loi 25 sur la protection des renseignements personnels des citoyens du Québec a été modernisée. Ainsi, pour nous permettre de continuer à échanger des informations avec les institutions d'enseignements, il est impératif de remplir ce formulaire.

Fins auxquelles les renseignements sont recueillis :

Confirmation du statut d'étudiant

- Pour valider l'admissibilité au bail en établissement d'enseignement ;
- Pour valider l'admissibilité au renouvellement du bail en établissement d'enseignement ;
- Pour valider le droit au maintien dans les lieux en cours du bail en établissement d'enseignement.

Mise en commun des coordonnées

- Pour rejoindre l'étudiant (adresse, courriel, téléphone).

Gestion des cas particulier

- Faciliter la collaboration entre la SIUQ et l'intervenant social de l'établissement d'enseignement

Dossier financier

- Pour communiquer le dossier financier de l'étudiant avec la direction de son programme d'étude, advenant une dette importante auprès de la SIUQ.

Je comprends que les informations obligatoires qui me sont demandées sont nécessaires à la création du dossier d'étudiant auprès de la SIUQ ainsi qu'à l'administration du dossier étudiant tout au long du séjour de ce dernier dans un établissement géré par la SIUQ.

Advenant le cas où je souhaite :

- Obtenir des renseignements supplémentaires quant à cette collecte ;
- Modifier mes renseignements personnels ;
- Retirer mon consentement à leur utilisation ;

Je suis informé(e) pouvoir communiquer en tout temps à cette fin avec la SIUQ à l'une des adresses suivantes :

UQAM-Residence-RS@uqam.ca ou UQAM-Residence-RL@uqam.ca

☒ J'autorise la Société Immobilière de l'Université du Québec (SIUQ) et mon établissement d'enseignement à se partager les informations jugées pertinentes à mon cheminement personnel, scolaire et financier.

_____ _____

Signature de l'étudiant **Date**

SIUQ
Société immobilière de l'Université du Québec

Autorisation de communiquer avec un membre de l'entourage

en cas de problème de santé physique, psychologique et/ou d'hospitalisation urgente

*Cette section est facultative. Cependant, nous vous recommandons fortement de nous indiquer le nom d'une ou deux personnes à contacter en cas d'urgence.

☒ J'autorise que la ou les personnes suivantes soient contactés ou avisés des événements portés à la connaissance du personnel de la SIUQ.

_____	_____	_____	_____
Nom, Prénom	Lien avec la personne	Téléphone	Courriel
_____	_____	_____	_____
Nom, Prénom	Lien avec la personne	Téléphone	Courriel

_____ _____

Signature de l'étudiant **Date**