



FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

C'est du vrai...

Renseignements personnels :

Prénom : [] Nom : []
Adresse : [] Ville : []
Province : [] Code postal : []
Téléphone : [] Cellulaire : []
Courriel : [] Date de naissance : []
jour/mois/année

Citoyenneté canadienne : Oui ___ Non ___

Langue couramment parlée : Français ___ Anglais ___ Autres : []

Langue couramment écrite : Français ___ Anglais ___ Autres : []

Avez-vous déjà travaillé pour Mont La Réserve? Oui ___ Non ___

Si oui, pour quel service et en quelle année?
[]

Emploi postulé :

À quelle date serez-vous disponible ? []

Accepteriez-vous un travail de : jour ___ soir ___ nuit ___ fin de semaine ___

Temps plein [] Temps partiel []

Formation académique :

Table with 3 columns: Niveau, Nom de l'établissement, Diplôme obtenu. Rows for Secondaire, Collégial, Universitaire, and Autres (D.E.P.) with radio buttons and input fields.

Expérience :

Inscrivez les emplois que vous avez occupés, en commençant par le plus récent.

Employeur : []

Supérieur immédiat : [] Tél. : []

Fonction occupée : []

Durée de votre emploi : du [] au []

Raison du départ : []

Employeur : []

Supérieur immédiat : _____ Tél : _____
Fonction occupée : _____
Durée de votre emploi : _____ du _____ au _____
Raison du départ : _____

Employeur : _____
Supérieur immédiat : _____ Tél : _____
Fonction occupée : _____
Durée de votre emploi : _____ du _____ au _____
Raison du départ : _____

Renseignements supplémentaires : _____

Votre état de santé vous permet-il d'exercer les tâches de l'emploi postulé? oui____non____

Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une offense criminelle qui aurait une incidence sur l'emploi postulé? oui____non____

Si oui, spécifiez :

Déclaration du candidat :

Je certifie que ces déclarations, en réponse aux questions ci-dessus, sont conformes à la vérité, complètes et exactes. Je reconnais que toute fausse déclaration ou omission importante de ma part risque d'entraîner le rejet de ma demande ou mon renvoi sans préavis.

Il est convenu qu'advenant mon embauche, je serai soumis à une période d'essai, conformément aux politiques de l'entreprise, période au cours de laquelle je peux être remercié de mes services sans aucun recours.

J'accepte Signature _____
Date _____

Références :

Par la présente, j'autorise Mont La Réserve (Sodem Inc.) à prendre des références auprès de mes anciens employeurs. Je libère de toute responsabilité les personnes ou les sociétés fournissant de telles références.

J'accepte Signature _____
Date _____