

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

## RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom	Prénom	N° Téléphone Domicile	N° Téléphone Travail		
Adresse: N°	Rue	App.	Ville	Province	Code Postal
Avez-vous le droit de travailler au Canada? Oui____ Non____		Avez-vous moins de 18 ans ou plus de 65 ans? Oui____ Non____			
Indiquez langues parlés et écrites: _____					

## EMPLOI CONVOITÉ

Quel poste recherchez vous? (veuillez encercler le poste)

Caissier                      Traitement Marchandise                      Gérance Administration/Général                      Autre

Êtes-vous disponible pour: (veuillez encercler le statut désiré)                      Temps Plein                      Temps Partiel

Pour quels quarts de travail êtes-vous disponible? (veuillez encercler)                      Semaine                      Samedi                      Dimanche

Quel est votre disponibilité? (veuillez encercler vos choix)

Jour	Lun	Mar	Mer	Jeudi	Vend	Sam	Dim
Soirs	Lun	Mar	Mer	Jeudi	Vend	Sam	Dim

Accepteriez-vous de voyager? Oui\_\_\_\_ Non\_\_\_\_                      Une relocalisation? Oui\_\_\_\_ Non\_\_\_\_

Avez-vous déjà travaillé pour Village des Valeurs? Oui\_\_\_\_ Non\_\_\_\_                      Date de départ: \_\_\_\_\_

Comment avez-vous été référé à notre compagnie? \_\_\_\_\_

## ÉDUCATION

Genre	Cours suivis	N° d'années complétées	Diplôme obtenu
Secondaire	_____	_____	_____
Cégep	_____	_____	_____
Université	_____	_____	_____
Autre	_____	_____	_____

Veuillez fournir tout autre renseignement pertinent à l'appui de votre candidature au poste recherché, soit permis, adhésion à une association professionnelle, loisirs, bénévolat, etc. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ANTÉCÉDENTS PROFESSIONNELS

### VEUILLEZ DÉBUTER PAR VOTRE EMPLOI ACTUEL OU LE PLUS RÉCENT

I NOM ET ADRESSE DE VOTRE EMPLOYEUR ACTUEL/PLUS RÉCENT:

POSTE OCCUPÉ: DURÉE DE L'EMPLOI: DU AU

NOM DU SUPERVISEUR IMMÉDIAT ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE:

RAISON DU DÉPART: SALAIRE:

SOMMAIRE DE VOS RESPONSABILITÉS: POUVONS-NOUS CONTACTER?  
OUI \_\_\_\_\_ NON \_\_\_\_\_

II NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR:

POSTE OCCUPÉ: DURÉE DE L'EMPLOI: DU AU

NOM DU SUPERVISEUR IMMÉDIAT ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE:

RAISON DU DÉPART: SALAIRE:

SOMMAIRE DE VOS RESPONSABILITÉS:

III NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR:

POSTE OCCUPÉ: DURÉE DE L'EMPLOI: DU AU

NOM DU SUPERVISEUR IMMÉDIAT ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE:

RAISON DU DÉPART: SALAIRE:

SOMMAIRE DE VOS RESPONSABILITÉS:

IV NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR:

POSTE OCCUPÉ: DURÉE DE L'EMPLOI: DU AU

NOM DU SUPERVISEUR IMMÉDIAT ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE:

RAISON DU DÉPART: SALAIRE:

SOMMAIRE DE VOS RESPONSABILITÉS:

## RÉFÉRENCES

INDIQUEZ TROIS PERSONNES QUI VOUS ONT CONNU PENDANT LES TROIS DERNIÈRES ANNÉES, À L'EXCLUSION DES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE ET DE VOS EMPLOYEURS PRÉCÉDENTS.

NOM	OCCUPATION
ADRESSE	N° TÉLÉPHONE
NOM	OCCUPATION
ADRESSE	N° TÉLÉPHONE
NOM	OCCUPATION
ADRESSE	N° TÉLÉPHONE

## CONVENTION

Je comprends que la compagnie procédera à une vérification approfondie de mes antécédents professionnels et personnels, ainsi que tous les renseignements fournis dans cette demande, dans des documents connexes ou lors d'entrevues. J'autorise toutes les personnes, les institutions et les entreprises nommées sur la présente, à l'exclusion de mon employeur actuel si j'en fait la demande, à divulguer tout renseignement qui leur est demandé à mon sujet et les dégage de toute responsabilité quant aux dommages pouvant découler d'une telle divulgation. Je conviens de remplir une garantie de fidélité visant à assurer la société contre le vol ou la perte de fonds ou de valeurs. J'atteste que toutes les déclarations faites aux présentes sont exactes. Je comprends en outre que toute falsification ou omission délibérée de renseignements est un motif suffisant de rejet de ma demande ou de renvoi.

Signature:

Date: