

DEMANDE D'EMPLOI

(SI VOUS REMPLISSEZ LE FORMULAIRE À LA MAIN, VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES)

NOM DE L'ENTREPRISE OFFRANT L'EMPLOI :		TITRE DU POSTE CONVOITÉ :	
NOM (Nom, prénom)		DATE :	
ADRESSE :			
N°	APP.	NOM DE LA RUE	
VILLE		PROVINCE, CODE POSTAL	
N° DE TÉLÉPHONE (principal)		COURRIEL	
NOMBRE D'HEURES QUE VOUS POUVEZ TRAVAILLER PAR SEMAINE			
POUVEZ-VOUS TRAVAILLER :		LE SOIR OUI NON	LA FIN DE SEMAINE OUI NON
JOURS ET HEURES DE DISPONIBILITÉ (fermé le lundi)	MAR	MER	JEU
	VEN	SAM	DIM
ÉDUCATION			
NOM DE L'ÉCOLE		SECONDAIRE	POSTSECONDAIRE
COURS CONNEXES			
EXPÉRIENCE DE TRAVAIL			
EMPLOYEUR		TYPE D'EMPLOI	
POSTE		PÉRIODE D'EMPLOI	
TÂCHES ET RESPONSABILITÉS			
EMPLOYEUR		TYPE D'EMPLOI	
POSTE		PÉRIODE D'EMPLOI	
TÂCHES ET RESPONSABILITÉS			

EXPÉRIENCE DE BÉNÉVOLAT	
NOM DE L'ORGANISATION	PÉRIODE DU BÉNÉVOLAT
EXPÉRIENCE : TÂCHES ET RESPONSABILITÉS	
NOM DE L'ORGANISATION	PÉRIODE DU BÉNÉVOLAT
EXPÉRIENCE : TÂCHES ET RESPONSABILITÉS	
ATTESTATIONS ET AUTRES EXPÉRIENCES	
TYPE D'ATTESTATION ET EXPÉRIENCE	DATES
DESCRIPTION DE L'ATTESTATION ET DE L'EXPÉRIENCE	
TYPE D'ATTESTATION ET EXPÉRIENCE	DATES
DESCRIPTION DE L'ATTESTATION ET DE L'EXPÉRIENCE	
TYPE D'ATTESTATION ET EXPÉRIENCE	DATES
DESCRIPTION DE L'ATTESTATION ET DE L'EXPÉRIENCE	
Le/La soussigné.e convient que tous les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts et véridiques, et que l'employeur peut contacter les personnes et les organisations ici nommées à des fins de vérification.	
SIGNATURE	DATE