

DEMANDE D'EMPLOI
Formulaire

(Nom de la compagnie)

DEMANDE D'EMPLOI

<i>Renseignements personnels</i>					
Nom _____ Prénom _____					
Adresse complète _____					

Code postal _____					
Téléphone (résidence) _____ Téléphone (travail) _____					
Courriel _____					
<i>Formation</i>					
Niveau de scolarité	Nom et localité de l'établissement d'enseignement	Durée		Dernière année complétée	Certificat ou diplôme obtenu
		De	À		
Secondaire					
Collégial					
Universitaire					
Autres					
<i>Autres qualifications</i>					
Détenez-vous un certificat de qualification quelconque ou de métier : OUI ... NON ...					
Si oui, précisez lequel (s) : _____					
Êtes-vous membre d'une corporation ou association professionnelle quelconque, en rapport avec l'emploi postulé : OUI ... NON ...					
Si oui, précisez laquelle : _____					

Expériences de travail

Inscrivez les trois derniers emplois que vous avez occupés

1) Nom et adresse de votre employeur actuel ou le plus récent: _____ _____ _____	Titre de l'emploi occupé : _____
Type d'entreprise :	Durée de l'emploi : De _____ À _____
Nom et titre de votre supérieur immédiat :	Motif du départ :

2) Nom et adresse de votre employeur actuel ou le plus récent: _____ _____ _____	Titre de l'emploi occupé : _____
Type d'entreprise :	Durée de l'emploi : De _____ À _____
Nom et titre de votre supérieur immédiat :	Motif du départ :

3) Nom et adresse de votre employeur actuel ou le plus récent: _____ _____ _____	Titre de l'emploi occupé : _____
Type d'entreprise :	Durée de l'emploi : De _____ À _____
Nom et titre de votre supérieur immédiat :	Motif du départ :

Emploi postulé

Emploi postulé : _____ Titre : _____ Type : Régulier ... Temps partiel ... Occasionnel ...	Disponible à compter de quelle date : _____
	Heures de disponibilité Nombre d'heures par semaine : Soir : OUI ... NON ... Fin de semaine : OUI ... NON ...

C2-01-10

ANTÉCÉDENTS EN MATIÈRE DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES

Ne répondez à ces questions que si vous postulez pour un emploi relié à la conduite ou à l'entretien d'un véhicule.

Avez-vous déjà subi un ou des accidents de travail dans les emplois que vous avez occupés aux sièges de lésions suivantes: colonne lombaire, colonne cervicale, épaule, coude, genoux? Oui ... Non ...

Si oui, à quel siège de lésion: _____

Date de l'événement: _____

Avez-vous déjà subi une ou des maladies professionnelles? _____

Si oui, de quelle nature? _____

J'autorise _____ (l'entreprise et la Mutuelle de prévention de la Fédération à laquelle il fait partie), par l'entremise de son médecin désigné, à obtenir

copie de mon dossier à la CSST pour fins de vérification et d'analyse relativement à l'évaluation de ma candidature.

ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Si je postule pour un emploi relié à la conduite d'un véhicule affecté au transport scolaire, je m'engage à fournir à l'entreprise _____

un certificat de bonne conduite obtenu d'un corps policier, attestant que je ne possède aucun antécédent judiciaire relié à cet emploi. De plus, j'autorise la présente entreprise _____ à vérifier mes antécédents judiciaires auprès d'un corps policier.

Signature du candidat ou de la candidate

C2-01-10

Permis de conduire

Ne répondez à cette question que si le poste convoité nécessite la conduite d'un véhicule.

Permis de conduire détenu : Classe : _____ Date d'expiration : _____

Numéro de permis : _____

Restrictions du permis : _____

Nombre de points d'inaptitude : ...

Autorisations

J'autorise la présente entreprise _____, à communiquer avec mon employeur actuel et mes employeurs précédents, afin d'obtenir les renseignements nécessaires à l'évaluation de ma candidature.

J'autorise, par le fait même, mon employeur actuel et mes anciens employeurs à transmettre à la présente entreprise _____ et à son représentant dûment mandaté, tous les renseignements nécessaires à l'évaluation de ma candidature.

Si la possession d'un permis de conduire valide est nécessaire dans l'exercice de la fonction à laquelle j'ai postulée, j'autorise la présente entreprise _____ à demander à la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) de transmettre tout renseignement relatif à l'état de mon dossier de conduite.

J'accepte de me soumettre à un examen de préembauche auprès du médecin désigné par la présente entreprise _____, et de permettre à ce médecin d'obtenir les renseignements médicaux nécessaires à l'évaluation de ma candidature.

J'autorise, sous réserve que lesdits renseignements doivent être en relation avec l'emploi postulé, les établissements de santé et des services sociaux et les professionnels de la santé que j'ai consultés, à transmettre à la présente entreprise _____, mes dossiers médicaux antérieurs.

Je comprend que toute fausse déclaration dans le présent formulaire ou lors d'un examen médical, pourrait entraîner le rejet de ma candidature ou mon congédiement, le cas échéant.

Date

Signature

Références

Commission des droits de la personne, les formulaires de demande d'emploi et les entrevues relatives à un emploi, Décembre 1992.

Le Corre & Associés, Embauche et contrats de travail : approches et rédactions, Éditions Yvon Blais, 1996

Granosik Lukazz Me, le droit à la vie privée et les renseignements personnels, extrait de « L'impact des droits de la personne sur la gestion de vos relations de travail », Éditions Yvon Blais, 20 mars 1998

Note: Ne pas écrire ses références sur votre formulaire de demande d'emploi. Celles-ci sont indiquées uniquement dans le cadre de la rédaction de ce modèle de formulaire du SGO.

C2-01-10