

UNE DEMANDE NON ENTIÈREMENT COMPLÉTÉE POURRAIT ÊTRE REJETÉE :

Vous avez été mis(e) en rapport avec la Station Touristique Val St-Côme par :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Employé(e) de la compagnie | <input type="checkbox"/> Maison d'enseignement |
| <input type="checkbox"/> Parent | <input type="checkbox"/> Centre d'emploi Qc/Canada |
| <input type="checkbox"/> Ami(e) | <input type="checkbox"/> Bureau de placement |
| <input type="checkbox"/> Annonce | <input type="checkbox"/> Autres |

Avez-vous déjà travaillé pour la Station Touristique Val St-Côme ?

Non Oui Date : _____

Disponible pour un emploi :

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Temps plein | <input type="checkbox"/> Temps partiel | <input type="checkbox"/> Saisonnier |
| <input type="checkbox"/> Temps supplémentaire | <input type="checkbox"/> Autres : _____ | |

Êtes-vous autorisé (e) à travailler au Canada? Oui Non

Emploi postulé : () Intérieur () Extérieur Salaire désiré : _____\$

Premier choix : _____

Deuxième choix : _____

Si vous êtes membre d'une association ou d'une corporation professionnelle, précisez laquelle. (Ne pas mentionner les associations ou organismes religieux, raciaux, ethniques, politiques ou autres de même type) : _____

RÉFÉRENCES PERSONNELS (À l'exclusion de la parenté ou des anciens employeurs)

NOM ET EMPLOI	ADRESSE	TÉLÉPHONE
1- _____ _____	_____ _____	
2- _____ _____	_____ _____	
3- _____ _____	_____ _____	

EMPLOIS PRÉCÉDENTS (Énumérez en commençant par votre emploi actuel ou dernier emploi)

DATES De / À	Nom et adresse de l'employeur	Salaire/Année Début / Fin	Nom et titre du surveillant	Raison du départ
	<hr/> <hr/>		<hr/> <hr/>	
Quelles étaient vos fonctions ? Indiquez ce vous aimiez le plus dans votre travail et ce que vous aimiez le moins.				
Pouvons-nous communiquer avec cet employeur ?				

DATES De / À	Nom et adresse de l'employeur	Salaire/Année Début / Fin	Nom et titre du surveillant	Raison du départ
	<hr/> <hr/>		<hr/> <hr/>	
Quelles étaient vos fonctions ? Indiquez ce vous aimiez le plus dans votre travail et ce que vous aimiez le moins.				
Pouvons-nous communiquer avec cet employeur ?				

DATES De / À	Nom et adresse de l'employeur	Salaire/Année Début / Fin	Nom et titre du surveillant	Raison du départ
	<hr/> <hr/>		<hr/> <hr/>	
Quelles étaient vos fonctions ? Indiquez ce vous aimiez le plus dans votre travail et ce que vous aimiez le moins.				
Pouvons-nous communiquer avec cet employeur ?				

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

LANGUES	ÉCRITES	LUES	PARLÉES
Français	%	%	%
Anglais	%	%	%

ÉDUCATION

NIVEAU SCOLAIRE	NOM ET ADRESSE	DIPLÔME	COURS OU SPÉCIALISATION
Secondaire		Oui [] Non []	
Collégial (CEGEP)		Oui [] Non []	
Université		Oui [] Non []	
Études Supérieures		Oui [] Non []	
Cours commercial ou École des Métiers		Oui [] Non []	
Autres		Oui [] Non []	

ATTESTATION ET ACCORD DU CANDIDAT (Prière de lire attentivement)

Ce formulaire est conçu pour vous permettre de présenter votre candidature. Vous pouvez ajouter tout renseignement qui, selon vous, pourrait nous aider à évaluer vos qualifications, vos aptitudes et vos ambitions. Annexez au besoin des feuilles supplémentaires.

Veillez noter qu'un examen médical pré-emploi pourra être requis avant l'embauche dépendamment du poste du lequel vous postulez.

Je déclare que les renseignements fournis dans la présente sont véridiques. Je sais que toute fausse déclaration de ma part sera considérée comme une raison valable pour l'annulation de cette demande ou pour mon renvoi immédiat si je suis embauché (e).

Signature du candidat : _____

Date : _____

Une demande non entièrement complétée pourrait être rejetée.

ENTREVUE (À l'usage du bureau seulement)

Date : _____

Oui [] Non []

Heure : _____

Résultat de l'entrevue : _____

