



# FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

## 1- RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Tel. Résidence : \_\_\_\_\_ Tel. Travail : \_\_\_\_\_

Citoyenneté Canadienne : **Oui Non** Si non, avez-vous le droit de travailler au Canada ? **Oui Non**

No. Assurance sociale : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Avez-vous un permis de conduire valide ? **Oui Non** Avez-vous une voiture ? **Oui Non**

## 2- EMPLOI POSTULÉ

Emploi postulé : \_\_\_\_\_

Date de disponibilité : \_\_\_\_\_

Voulez-vous un emploi : **Temps plein Temps partiel Étudiant**

Avez-vous déjà reçu une formation chariot élévateur (lift) ? **Oui Non**

Avez-vous déjà reçu une formation de secouriste ? **Oui Non**

## 3- EXPÉRIENCE

*(Nom et adresse de vos employeurs en commençant par le plus récent)*

### Employeur #1

Nom de la compagnie : \_\_\_\_\_

Personne à contacter : \_\_\_\_\_ Tel. : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_

Raison du départ : \_\_\_\_\_

Principales tâches : \_\_\_\_\_

Durée de l'emploi de : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_



EFFICACITÉ  
EFFICIENCY



COLLABORATION



CLARTÉ  
CLARITY



RESPECT



CRÉATIVITÉ  
CREATIVITY



# FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

## Employeur #2

Nom de la compagnie : \_\_\_\_\_

Personne à contacter : \_\_\_\_\_ Tel. : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_

Raison du départ : \_\_\_\_\_

Principales tâches : \_\_\_\_\_

Durée de l'emploi de : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

## Employeur #3

Nom de la compagnie : \_\_\_\_\_

Personne à contacter : \_\_\_\_\_ Tel. : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_

Raison du départ : \_\_\_\_\_

Principales tâches : \_\_\_\_\_

Durée de l'emploi de : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

## 4- INFORMATIONS GÉNÉRALES

Éprouvez-vous des problèmes particuliers, des limitations fonctionnelles ou tous autres problèmes de santé qui pourrait réduire l'accomplissement du travail pour lequel vous offrez vos services? Ex. : Allergies (respiratoires ou cutanées) à des produits vous empêchant d'effectuer certaines activités, incapacité physique etc. **Oui Non**

Si OUI, précisez : \_\_\_\_\_

Avez-vous des antécédents criminels ? **Oui Non**

Si OUI, précisez : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà été victime d'un accident de travail (CSST) ? **Oui Non**

Si OUI, précisez : Date : \_\_\_\_\_ Durée de l'absence : \_\_\_\_\_

Partie du corps blessée : \_\_\_\_\_

Endurez-vous bien le travail :

- À des températures élevées : **Oui Non**
- À des températures froides : **Oui Non**
- À des positions debout prolongées : **Oui Non**
- À des positions assises prolongées : **Oui Non**



EFFICACITÉ  
EFFICIENCY



COLLABORATION



CLARTÉ  
CLARITY



RESPECT



CRÉATIVITÉ  
CREATIVITY



# FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

## 5- DÉCLARATION DU CANDIDAT

Je certifie que mes déclarations, en réponse aux questions posées, sont conformes à la vérité, complétés et exactes. Je reconnais que toute fausse déclaration ou omission importante de ma part risque s'entraîner le rejet de ma demande ou mon renvoi sans préavis.

De plus, j'accepte de me soumettre à un examen médical de pré embauche incluant un test de dépistage de drogue et d'alcool et à des examens médicaux périodiques en cours d'emploi par un médecin représentant l'entreprise.

Je consens, aux mêmes conditions, à la transmission de mes dossiers médicaux antérieurs. Les présents consentements ne sont valides que pour la durée nécessaire à mon embauche et pour la durée de mon emploi; en cas de terminaison de mon emploi, mon consentement n'est valide que pour la durée de tout litige qui en découle.

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 aucuns recours.

Signature du candidat : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

J'autorise **SH** à obtenir des références auprès de mes anciens employeurs et auprès de mon employeur actuel et à consulter mon dossier de CSST. De plus j'autorise qu'une enquête de crédit et/ou policière de toute autre nature que ce soit, soit faite en tout temps en rapport avec mon emploi. Je libère de toutes responsabilités les personnes ou les sociétés fournissant de telles références.

Signature du candidat : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_



**EFFICACITÉ**  
EFFICIENCY



**COLLABORATION**



**CLARTÉ**  
CLARITY



**RESPECT**



**CRÉATIVITÉ**  
CREATIVITY