

DATE :

---

## RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM

PRÉNOM

ADRESSE

VILLE

CODE POSTAL

TÉL. RÉSIDENCE

CELLULAIRE

COURRIEL

RÉFÉRÉ PAR

EMPLOI POSTULÉ

N° DE PERMIS DE CONDUIRE

CLASSE

POINTS  
D'INAPTITUDE

## FORMATION

 - Afin de valider la formation, nous avons besoin d'une copie de votre carte

ATTESTATION SANTÉ ET SÉCURITÉ GÉNÉRALE SUR LES CHANTIERS  
DE CONSTRUCTION (ASP)

OUI

NON

CONNAISSANCE DES MATÉRIAUX DE CONSTRUCTION

OUI

NON

COURS RECONNU DE CARISTE (chariot-élévateur)

OUI

NON

## FORMATION ACADÉMIQUE ET PROFESIONNELLE

NIVEAU

INSTITUTION

PROGRAMME

DIPLÔME

ANNÉE D'OBTENTION

SECONDAIRE

COLLÉGIAL

UNIVERSITAIRE

AUTRES

## EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Énumérez ci-dessous les emplois occupés en commençant par le plus récent.

### 1 EMPLOYEUR

#### FONCTION

DATE DE DÉBUT

DATE DE FIN

NOM DU SUPERVISEUR

SON TITRE

MOTIF DE DÉPART

### 2 EMPLOYEUR

#### FONCTION

DATE DE DÉBUT

DATE DE FIN

NOM DU SUPERVISEUR

SON TITRE

MOTIF DE DÉPART

### 3 EMPLOYEUR

#### FONCTION

DATE DE DÉBUT

DATE DE FIN

NOM DU SUPERVISEUR

SON TITRE

MOTIF DE DÉPART

### 4 EMPLOYEUR

#### FONCTION

DATE DE DÉBUT

DATE DE FIN

NOM DU SUPERVISEUR

SON TITRE

MOTIF DE DÉPART

**A AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ RECONNU COUPABLE D'UN DÉLIT CIVIL, PÉNAL OU CRIMINEL EN LIEN AVEC LE DOMAINE D'EMPLOI ?**

OUI  NON

Si oui, précisez :

**B AVEZ-VOUS DES LIMITATIONS FONCTIONNELLES PERMANENTES CONNUES POUR LESQUELLES IL Y AURAIT UNE INCOMPATIBILITÉ ENTRE VOS CAPACITÉS ET LE TRAVAIL SUR LEQUEL VOUS POSTULEZ ?**

OUI  NON

Si oui, précisez :

**C QUEL EST VOTRE NIVEAU DE MAÎTRISE DE LA LANGUE FRANÇAISE ET DE LA LANGUE ANGLAISE ?**

LANGUE FRANÇAISE	Aucune	Débutant	Intermédiaire	Avancé
PARLÉE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ÉCRITE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

  

LANGUE ANGLAISE	Aucune	Débutant	Intermédiaire	Avancé
PARLÉE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ÉCRITE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## AUTRES RENSEIGNEMENTS ET CONSENTEMENT

J'autorise St-Denis Thompson et toute entreprise mandatée par cette dernière dans le cadre de l'examen de ma candidature, à recueillir des informations concernant mes études, mes antécédents en matière de crédit, mon dossier de conduite, mon dossier d'infractions criminelles à l'égard desquelles la réhabilitation n'a pas été octroyée, y compris toute accusation pendante, et (ou) tout autre renseignement pertinent à mon emploi chez St-Denis Thompson. De plus, je comprends que tous les renseignements que je fournirai seront utilisés uniquement à des fins de recrutement, d'évaluation et de sélection en regard des postes disponibles chez St-Denis Thompson, et je consens à cette utilisation.

Par ailleurs, je suis conscient(e) que toute fausse déclaration dans ma demande d'emploi entraînera le refus de ma candidature ou mon congédiement subséquent.

Je reconnais avoir eu le temps nécessaire pour prendre connaissance du présent formulaire et avoir posé toutes les questions que j'ai jugées pertinentes. En conséquence, je déclare avoir bien compris l'autorisation de divulguer les renseignements requis.

Prénom et nom du candidat

Signature