

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYÉ	
PRÉNOM	NOM
NUMÉRO	RUE
APPARTEMENT	
VILLE	PROVINCE
CODE POSTAL	
TÉLÉPHONE (DOMICILE)	AUTRE
LANGUES PARLÉES / ÉCRITES <input type="checkbox"/> FRANÇAIS <input type="checkbox"/> ANGLAIS <input type="checkbox"/> AUTRE _____	
AVEZ-VOUS LE DROIT DE TRAVAILLER AU CANADA ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

DISPONIBILITÉ DE À	
LUNDI	<input type="checkbox"/>
MARDI	<input type="checkbox"/>
MERCREDI	<input type="checkbox"/>
JEUDI	<input type="checkbox"/>
VENDREDI	<input type="checkbox"/>
SAMEDI	<input type="checkbox"/>
DIMANCHE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> TEMPS PLEIN <input type="checkbox"/> TEMPS PARTIEL	

INFORMATIONS PERTINENTES RELATIVES À L'EMPLOI	
POSTE RECHERCHÉ	VOUS FAITES APPLICATION POUR QUELLE SUCCURSALE ?
<input type="checkbox"/> CUISINE	<input type="checkbox"/> PIONGEUR
<input type="checkbox"/> COMPTOIR À FRUITS	<input type="checkbox"/> COMMIS AIDE-SERVEUR
<input type="checkbox"/> SERVICE	<input type="checkbox"/> RESPONSABLE DE CUISINE
<input type="checkbox"/> ACCUEIL	<input type="checkbox"/> GÉRANT DU RESTAURANT
AVEZ-VOUS DÉJÀ TRAVAILLÉ POUR NOTRE COMPAGNIE ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
SUCCURSALE (S) _____	

EXPÉRIENCE DE TRAVAIL PERTINENTE				
DERNIER EMPLOI NOM DE L'ENTREPRISE	TITRE DU POSTE	DATE DÉBUT	SALAIRE	RAISON DU DÉPART
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE ()	NOM DU SUPERVISEUR	DATE FIN	/ AN / HRE	
DERNIER EMPLOI NOM DE L'ENTREPRISE	TITRE DU POSTE	DATE DÉBUT	SALAIRE	RAISON DU DÉPART
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE ()	NOM DU SUPERVISEUR	DATE FIN	/ AN / HRE	

FORMATION			
NIVEAU	ANNÉE DE À	INSTITUTION	DIPLOME OBTENU

JE CERTIFIE PAR LA PRÉSENTE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS SONT EXACTS ET QUE TOUTE FAUSSE DÉCLARATION DE MA PART POURRAIT ENTRAÎNER LA TERMINAISON DE MON EMPLOI. J'ACCEPTÉ QUE LES RÉFÉRENCES CITÉES DANS CETTE DEMANDE D'EMPLOI SOIENT VÉRIFIÉES.

SIGNATURE DU CANDIDAT

DATE