

**Demande
d'emploi**



B E R N I E R

ARMOIRES UNIQUES.
CUISINE EXCLUSIVE.

Informations Générales

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

(# et Rue)

(Appartement)

(Ville)

(Code postal)

Téléphone : () _____ () _____

(Domicile)

(Message)

- Je joins un curriculum vitae à ma demande d'emploi
- Je n'ai pas de curriculum vitae
- Je serai en mesure de fournir un curriculum vitae si une entrevue avait lieu

Pour quel département postulez-vous?

- Production
- Administration

Où avez-vous entendu parlé des Armoires de Cuisine Bernier Inc?

Connaissez-vous un employé dans la compagnie? OUI NON _____
(Nom de l'employé)

Connaissez-vous quelqu'un ayant déjà travaillé pour la compagnie? OUI NON

Avez-vous déjà travaillé pour la compagnie ? OUI NON

Pourquoi vous voulez travailler chez Armoires de Cuisine Bernier Inc.?

Profil Personnel

Quelles activités physiques ou sportives pratiquez-vous? _____

Quels sont vos intérêts et passe-temps ? _____

Avez-vous une préférence pour le travail individuel? ou d'équipe?

OUI NON

Êtes-vous sensible au froid?

Supportez-vous la chaleur?

Avez-vous la capacité de travailler debout?

Avez-vous des problèmes visuels?

Avez-vous des problèmes auditifs?

Avez-vous des problèmes respiratoires?

Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert d'une incapacité

physique, infirmité, allergie, maux de dos, etc.?

Si oui, précisez : _____

Avez-vous un permis de conduire?

Quelle est la chose la plus importante pour vous au travail?

Formation scolaire et académique

Études secondaires

Dernier niveau complété : _____ En quelle année : _____

Études professionnelles ou collégiales

Programme d'études : _____

Diplôme obtenu OUI NON En quelle année : _____

Expérience de travail

Inscrire les expériences de plus de 6 mois

Employeur actuel ou dernier employeur	Date d'emploi
Type d'entreprise	Ville
Titre du poste occupé (ou des postes occupés)	
Résumé de vos tâches	

Employeur	Date d'emploi
Type d'entreprise	Ville
Titre du poste occupé (ou des postes occupés)	
Résumé de vos tâches	

Employeur actuel ou dernier employeur	Date d'emploi
Type d'entreprise	Ville
Titre du poste occupé (ou des postes occupés)	
Résumé de vos tâches	

DÉCLARATION DU CANDIDAT

Je certifie que ces déclarations, en réponse aux questions de ce formulaire, sont conformes à la vérité, complètes et exactes. Je reconnais que toute fausse déclaration ou omission importante de ma part entraîne le rejet de ma candidature ou mon renvoi automatique sans préavis.

De plus, j'accepte de me soumettre à un examen médical de préembauche incluant un test de dépistage de drogue et d'alcool et à des examens médicaux périodiques en cours d'emploi par un médecin désigné par l'entreprise sous réserve que les renseignements médicaux transmis soient en relation avec mon emploi ou avec l'éligibilité à des avantages sociaux.

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 fin de lien d'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 aucun recours.

De plus, j'accepte et consens à ce que Armoires de cuisine Bernier Inc., ou toute entreprise mandatée par celle-ci, communique ou échange avec mes employeurs antérieurs, personne ou organisme public, afin d'obtenir des renseignements personnels concernant ma réputation, mon caractère, ma solvabilité, mon état de santé et ma condition physique ainsi que tout accident de travail et antécédents judiciaires dans le but d'évaluer ma candidature et le maintien de mon lien d'emploi dans l'éventualité où je serais embauché(e). Je renonce à poursuivre et dégage de toute responsabilité tout ancien employeur qui divulgue des renseignements à mon sujet dans le cadre de ces vérifications.

En foi de quoi j'ai signé à _____ le _____
(Endroit) aaaa-mm-jj

Nom : _____

Adresse : _____

Signature

Date