



Tel: 613-487-9494
info@tabytransport.com
 Fax: 613-487-3180

Demande D'Emplois

Nom _____ Date _____
De famille Prénom Milieu

Adresse _____
Rue Ville Province Code Postal

De Téléphone () _____ Autre # () _____ Courriel _____

Référées par _____

Position(s) appliquée pour _____ Date de disponibilité _____

Type d'emploi désiré Temps Plein Temps Partiel Temporaire Saisonnier L'éducation Co-Op

Salaire Souhaité _____

Êtes-vous légalement admissible a un emploi dans ce pays? Oui Non

Langue : Anglais Français Autre _____

Êtes-vous disponible pour travailler des heures supplémentaires si nécessaire? Oui Non

Êtes-vous disponible pour travailler les fins de semaine si nécessaire? Oui Non

Avez-vous été employé dans cette Enterprise avant? Oui Non
 Si oui, quand? _____ Et a quelle location? _____

Dans le cadre de notre politique d'entreprise, il est pratique courante d'effectuer une vérification des antécédents criminels sur quelqu'un que nous envisageons pour l'emploi. Voulez – vous vous opposez a une telle procédure? Oui Non

CONTEXT D'ENSEIGNMENT

Liste les trois (3) dernières établissements d'enseignement fréquentés, en commençant par le plus récent.

ECOLE	VILLE, PROVINCE	GRADUÉ?	DEGRÉ(S)/DIPLOME(S) GAGNÉ
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	



CONTEXTE DE L'EMPLOI

Fournir les renseignements suivants, commençant avec l'employeur le plus récent.

EMPLOYEUR	TELEPHONE ()	DATES D'EMPLOI		RESUME LE GENRE DE TRAVAIL PERFORMÉ ET LES RESPONSABILITES DE LA JOB
		DE	A	
ADRESSE				
TITRE DU POSTE		TAUX HORAIRE/ SALAIRE COMMENCENT		
SUPERVISEUR IMMEDIAT ET TITRE		\$	par	
RAISON DU DEPART		TAUX HORAIRE/ SALAIRE FINALE		
POUVONS-NOUS CONTACTER POUR REFERENCE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Plus tard		\$	par	
EMPLOYEUR	TELEPHONE ()	DATES D'EMPLOI		RESUME LE GENRE DE TRAVAIL PERFORMÉ ET LES RESPONSABILITES DE LA JOB
		DE	A	
ADRESSE				
TITRE DU POSTE		TAUX HORAIRE/ SALAIRE COMMENCENT		
SUPERVISEUR IMMEDIAT ET TITRE		\$	par	
RAISON DU DEPART		TAUX HORAIRE/ SALAIRE FINALE		
POUVONS-NOUS CONTACTER POUR REFERENCE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Plus tard		\$	par	
EMPLOYEUR	TELEPHONE ()	DATES D'EMPLOI		RESUME LE GENRE DE TRAVAIL PERFORMÉ ET LES RESPONSABILITES DE LA JOB
		DE	A	
ADRESSE				
TITRE DU POSTE		TAUX HORAIRE/ SALAIRE COMMENCENT		
SUPERVISEUR IMMEDIAT ET TITRE		\$	par	
RAISON DU DEPART		TAUX HORAIRE/ SALAIRE FINALE		
POUVONS-NOUS CONTACTER POUR REFERENCE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Plus tard		\$	par	
EMPLOYEUR	TELEPHONE ()	DATES D'EMPLOI		RESUME LE GENRE DE TRAVAIL PERFORMÉ ET LES RESPONSABILITES DE LA JOB
		DE	A	
ADRESSE				
TITRE DU POSTE		TAUX HORAIRE/ SALAIRE COMMENCENT		
SUPERVISEUR IMMEDIAT ET TITRE		\$	par	
RAISON DU DEPART		TAUX HORAIRE/ SALAIRE FINALE		
POUVONS-NOUS CONTACTER POUR REFERENCE? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Plus tard		\$	par	



COMMENTAIRES INCLUANT UNE EXPLICATION DES LACUNES DANS L'EMPLOI: _____

S'IL VOUS PLAÎT REpondre AUX QUESTIONS SUIVANTES

Quel a été le meilleur travail que vous avez jamais eu? Pourquoi avez-vous l'aimez tant? _____

Quel travail avez-vous aimez le moins? Qu'est-ce que vous n'avez pas aimé? _____

Qui était le meilleur superviseur ou gérant que vous avez eu? Quelles était les bonnes caractéristiques de cette personne?

Pensez au PIRE superviseur ou gérant que vous avez eu. Quelles était les mauvaises caractéristiques de cette personne?

Quels sont vos plus grandes forces? _____

Comme vos compétences et aptitudes liées a votre expérience de travail, quels sont les points à améliorer? _____

Quels sont les traits ou les caractéristiques que vous admirez le plus dans vos collègues? _____

Quels sont les traits ou les caractéristiques que vous aimez le moins dans vos collègues? _____

Si vous avez gagné cinq millions a la loterie, est-ce vous choisirez de travailler? Que feriez-vous avec votre temps? _____

Quelle a été la chose la plus drôle qui t'a déjà arrivé au travail? _____



Que pensez-vous est la partie la plus difficile des travaux au ventes/service a la clientèle? _____

Imaginez que vous avez été sur vos pieds et travaillant dur toute la journée. Un client que vous aider est impoli et impatient, tu fais quoi?

REFERENCES

Indiquer le nom, la relation, le nombre d'années connaissent et le numéro de téléphone de trois références. (Liés aux travaux s'il vous plait).

NOM	RELATION	ANNEES CONNAISSENT	NUMERO DE TELEPHONE
			()
			()
			()

Je certifie que tous les renseignements que j'ai fournis sont vrais, complets et exacts.

J'autorise vous et votre organisation d'enquêter sur toutes les déclarations contenues dans cette demande. Je comprends que toute fausse déclaration ou omission de faits appelé a cause d'inhabilité immédiate et/ou s'il est employé, le congédiement immédiat.

Par ailleurs, je comprends et j'accepte que si je suis employé, je suis libre de démissionner a tout moment, avec ou sans motif et sans préavis, et que l'employeur réserve les mêmes droits de résilier mon emploi a tout moment, avec ou sans préavis, sauf qui peuvent être requis par la loi. Cette application ne constitue en aucune manière une entente ou un contrat d'emploi.

Je comprends que si je suis engagé, je vais devoir fournir une preuve d'identité et l'autorité légale de travailler au Canada.

Signature du candidat _____ **Date** _____