



Demande d'emploi

Super C
Division de METRO RICHELIEU INC.
 7475, boul. Newman, 4^e étage
 Lasalle (Québec) H8N 1X3

Estampe du supermarché

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Lettres moulées S.V.P.	Nom de famille	Prénom (au complet)	Disponible le (date)
Adresse actuelle	Numéro	Rue	Ville
			Code postal
			N° de tél.
Adresse permanente (si elle diffère)	Numéro	Rue	Ville
			Code postal
			N° de tél.
Êtes-vous légalement autorisé(e) à travailler au Canada ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Genre d'emploi : _____		Langues	
Statut : <input type="checkbox"/> Permanent <input type="checkbox"/> Temporaire <input type="checkbox"/> Temps partiel <input type="checkbox"/> Vacances		Parlées : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	
Cochez vos disponibilités		Écrites : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	
D L M M J V S Jour <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Autres : _____	
Salaire recherché : _____ \$		Avez-vous déjà travaillé pour notre compagnie ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
		Si oui, quand ? _____ Poste occupé _____	
		Avez-vous des parents à notre service ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
		Avez-vous l'usage d'une automobile ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

EMPLOIS ANTÉRIEURS

Emplois antérieurs dans l'ordre chronologique					Dates			
					De		À	
Nom de l'employeur	Emploi	Salaire	Nom du supérieur immédiat	Raisons du départ	Mois	Année	Mois	Année

Avez-vous objection à ce que nous communiquons avec votre employeur actuel ? oui non

RÉFÉRENCES [2]

Nom	Occupation	Adresse	Téléphone

ÉTUDES

Indiquez le nom et adresse des écoles à partir du niveau secondaire		Dates				Titre du cours ou du programme	Nombre d'années terminées	Diplôme obtenu
		De		À				
		Mo.	An.	Mo.	An.			
Secondaire								
Collégial								
Autres								

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES (Mentionnez les associations professionnelles dont vous êtes membre à l'exception des associations à caractère confessionnel, racial, ethnique ou politique)

LOISIRS

Activités sportives, passe-temps et intérêts particuliers : _____	

Avez-vous déjà été condamné(e) pour une offense criminelle ayant une relation significative avec l'emploi postulé? oui non

Je déclare que tous les renseignements contenus dans ce formulaire sont véridiques et complets. Je suis conscient que toute information fausse ou inexacte pourrait entraîner le rejet de ma candidature ou mon renvoi.

J'autorise la compagnie ou son mandataire à procéder aux vérifications d'usage dans le cadre de l'évaluation de ma candidature, notamment je consens à ce que la compagnie obtienne des renseignements personnels concernant ma candidature auprès des personnes mentionnées dans cette demande d'emploi ainsi qu'auprès de toute autre personne qui serait susceptible de fournir des renseignements personnels concernant ma candidature. Ceci constituera également une autorisation pour ces personnes à fournir les renseignements personnels permettant à la compagnie d'évaluer ma candidature.

Date : _____ Signature : _____

RÉSERVÉE À L'ENTREPRISE

Données personnelles			Date d'embauche :	
Date de naissance J J M M A A A A _____	N° assurance sociale _____	Personne à prévenir en cas d'urgence Nom : _____	_____	
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/>	Adresse : _____	Département : _____	Emploi : _____
Déficience(s) physique(s) : _____ _____ _____		Téléphone : _____	N° de l'employé : _____	Salaire : _____
Autorisation du directeur : _____				