



## Demande d'emploi

<b>SECTION - I</b>	
<b>DÉTAILS PERSONNELS</b>	
Nom :	Poste désiré :
Courriel :	Prénom(s) :
Téléphone résidence : ( )	Cellulaire/Pagette : ( )
Adresse (au cours des 3 dernières années) : _____	
_____	
_____	

<b>SECTION - II</b>					
<b>ÉTUDES</b>					
Cours	Nombre d'années/mois	Date de fin	Nom et lieu de la maison d'enseignement	Spécialisation	Grade, diplôme ou certificat
Primaire					
Secondaire					
Collégial et universitaire					
Formation professionnelle :					
Autres cours					
Indiquez si :	Vous parlez le français <input type="checkbox"/> l'anglais <input type="checkbox"/> autres <input type="checkbox"/> Spécifiez : _____ Vous lisez le français <input type="checkbox"/> l'anglais <input type="checkbox"/> autres <input type="checkbox"/> Spécifiez : _____ Vous écrivez le français <input type="checkbox"/> l'anglais <input type="checkbox"/> autres <input type="checkbox"/> Spécifiez : _____				

<b>SECTION - III</b>		
<b>HISTORIQUE D'EMPLOI</b>		
Énumérez ci-dessous l'historique de vos emplois des 10 dernières années en commençant par le plus récent		
USA: Dans le cas de conducteurs circulant dans ce pays, les informations complètes d'employeur(s) des 3 dernières années (Joindre une autre feuille au besoin)		
1. Employeur:		
Adresse:		
Fonctions:	De :	À :
Supérieur:	Téléphone : ( )	
Salaire actuel ou au moment du départ:	/Km/mille \$	/Heure \$
Motif du départ:		
Étiez-vous assujéti à la réglementation du FMCSA* à cet emploi?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Le poste occupé comprenait-il une "fonction reliée à la sécurité" pour fins du dépistage de drogue et d'alcool?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>

\*Federal Motor Carrier Safety Administration (USDOT)

2. Employeur:		
Adresse:		
Fonctions:	De :	À :
Supérieur:	Téléphone : ( )	
Salaire au moment du départ:	/Km/mille \$	/Heure \$
Motif du départ :		
Étiez-vous assujetti à la réglementation du FMCSA à cet emploi?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Le poste occupé comprenait-il une "fonction reliée à la sécurité" pour fins du dépistage de drogue et d'alcool?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
3. Employeur:		
Adresse:		
Fonctions:	De :	À :
Supérieur:	Téléphone : ( )	
Salaire au moment du départ:	/Km/mille \$	/Heure \$
Motif du départ:		
Étiez-vous assujetti à la réglementation du FMCSA à cet emploi?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Le poste occupé comprenait-il une "fonction reliée à la sécurité" pour fins du dépistage drogue et alcool?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
4. Employeur:		
Adresse:		
Fonctions:	De :	À :
Supérieur:	Téléphone : ( )	
Salaire au moment du départ:	/Km/mille \$	/Heure \$
Motif du départ:		
Étiez-vous assujetti à la réglementation du FMCSA à cet emploi?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Le poste occupé comprenait-il une "fonction reliée à la sécurité" pour fins du dépistage drogue et alcool?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
5. Employeur:		
Adresse:		
Fonctions:	De :	À :
Supérieur:	Téléphone : ( )	
Salaire au moment du départ:	/Km/mille \$	/Heure \$
Motif du départ:		
Étiez-vous assujetti à la réglementation du FMCSA à cet emploi?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Le poste occupé comprenait-il une "fonction reliée à la sécurité" pour fins du dépistage drogue et alcool?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
6. Employeur:		
Adresse:		
Fonctions:	De :	À :
Supérieur:	Téléphone : ( )	
Salaire au moment du départ:	/Km/mille \$	/Heure \$
Motif du départ:		
Étiez-vous assujetti à la réglementation du FMCSA à cet emploi?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Le poste occupé comprenait-il une "fonction reliée à la sécurité" pour fins du dépistage drogue et alcool?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>

**SECTION - X**

**À ÊTRE LU ET SIGNÉ PAR LE CANDIDAT:**

Il est convenu et entendu que si je fais une déclaration fautive ou erronée dans le cadre du processus de ma demande d'emploi ou si j'ai omis de fournir des renseignements requis dans le présent formulaire ou ses annexes, je serai passible de renvoi à compter de la découverte de la fautive déclaration ou omission, en conformité avec les exigences de cautionnement (Bond), les règlements internes, les conventions de travail, ainsi que les politiques et procédures de l'entreprise.

Il est convenu et entendu que l'entreprise et ses agents peuvent enquêter sur mes antécédents incluant les drogues ou l'alcool au volant d'un véhicule lourd pour vérifier mes états de service et s'assurer que toutes mes déclarations sont exactes. Je possède cependant le droit de revoir les informations fournies par mes anciens employeurs et de faire corriger toute erreur faite par ces derniers. Je possède également le droit de rattacher une réfutation au dossier au cas d'un désaccord dans les 30 jours du début de l'emploi.

J'accepte de fournir des renseignements et/ou des documents supplémentaires pour compléter le présent formulaire et de me soumettre à un examen médical auprès d'un médecin choisi ou désigné par l'entreprise. *J'autorise, par la présente, l'entreprise à obtenir de mes employeurs précédents les informations consignées au sein des dossiers me concernant que ceux-ci ont constitués, ainsi qu'auprès de toute autre personne à qui l'entreprise jugerait nécessaire de s'adresser.*

Il est convenu que si je suis engagé, je serai soumis à une période d'essai durant laquelle je pourrai être renvoyé sans aucun recours.

***Ceci certifie que cette demande d'emploi a été complétée par moi, au meilleur de ma connaissance et que toutes les données et informations sont véridiques et complètes.***

\_\_\_\_\_  
Signature du candidat

\_\_\_\_\_  
Lieu

\_\_\_\_\_  
Date