

Employment Application/ Formulaire de demande d'emploi



Personal Information/ Renseignements personnels

Name/Nom: _____		Telephone No/ N° de téléphone : _____	
Address			
No./ Numéro	Street/ Rue	Apt/ App. #	City/ Ville Province Postal Code

Employment Information/Renseignements pour l'emploi

Position Applied for:	Full Time <input type="checkbox"/>	Part Time <input type="checkbox"/>	When are you available to start work? _____	What is your expected rate of pay? _____
Poste convoité:	Temps Plein <input type="checkbox"/>	Temps Partiel <input type="checkbox"/>	Quand êtes-vous en mesure de commencer à travailler? _____	Quel est votre taux salarial souhaité? _____

Are you available to work: Evenings Weekends Daytime only Late night As needed
Quand pouvez-vous travailler? Soirs Fins de semaine Jour uniquement Fin de soirée Au besoin

Available/ Disponibilité	Monday/ Lundi	Tuesday/ Mardi	Wednesday/ Mercredi	Thursday/ Jeudi	Friday/ Vendredi	Saturday/ Samedi	Sunday/ Dimanche
From:							
De:							
To:							
À:							

Are you 16 years of age or older? Êtes-vous âgé(e) de 16 ans ou plus	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Languages spoken English <input type="checkbox"/> French <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> Langues parlées Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> If other specify: _____ Si autre, précisez : _____
Do you have a Social Insurance Number? Avez-vous un numéro d'assurance sociale?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Do you suffer from any health problems which may affect your employment? Souffrez-vous d'un problème de santé quelconque pouvant influencer? Yes/Oui <input type="checkbox"/> No/Non <input type="checkbox"/> If yes, please explain/Si oui, veuillez préciser : _____ _____ _____
Do you have transportation to and from work? Avez-vous un moyen de transport pour vous rendre au travail?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Do you have a valid Driver's License? Avez-vous un permis de conduire valide?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Education/ Études

Highest level attained to date Plus haut niveau de scolarité atteint?	Jr. High Secondaire 1 ^{er} cycle <input type="checkbox"/>	High School Secondaire 2 ^e cycle <input type="checkbox"/>	College Collège <input type="checkbox"/>	University Université <input type="checkbox"/>	Vocational School École professionnelle <input type="checkbox"/>
Program/Major: _____ Programme/majeure : _____					
Did you graduate: _____ Yes/Qui <input type="checkbox"/> Avez-vous obtenu votre diplôme? _____ No/Non <input type="checkbox"/>					

Work History/ Expériences de travail

Dates Employed/Dates d'emploi	From/De:	To/A:	Name and Tel. # of reference/numéro de tél de référence : _____
Day/Month/Year/ Jour/mois/année			
Name and address of employer/ Nom et adresse de l'employeur : _____			
Position/Job Duties: _____ Poste/fonctions du poste: _____		Reason for Leaving _____ Raison du départ _____	
Dates Employed/Dates d'emploi From/De: To/A: Name and Tel. # of reference/numéro de tél de référence : _____			
Day/Month/Year/ Jour/mois/année			
Name and address of employer/ Nom et adresse de l'employeur : _____			
Position/Job Duties: _____ Poste/fonctions du poste : _____		Reason for Leaving _____ Raison du départ _____	
Dates Employed/Dates d'emploi From/De: To/A: Name and Tel. # of reference/numéro de tél de référence : _____			
Day/Month/Year/ Jour/mois/année			
Name and address of employer/ Nom et adresse de l'employeur : _____			
Position/Job Duties: _____ Poste/fonctions du poste : _____		Reason for Leaving _____ Raison du départ _____	

Other References/ Autres références

Name/ Nom: _____ Phone ##Tél : _____	I certify the information provided is complete and accurate to the best of my knowledge. I authorize that you may contact any of the above mentioned references.
Name/ Nom: _____ Phone ##Tél : _____	
Name/ Nom: _____ Phone ##Tél : _____	
Hobby and or extra curricular activities you take part in? _____	Print Name _____ Date _____
Passe-temps ou activités parascolaires auxquelles vous participez : _____	J'atteste que les renseignements fournis sont complets et exacts, à ma connaissance. Je vous autorise à communiquer avec toute personne citée en référence ci-dessus.
	Nom en lettres moulées _____ Date _____
	GR0904