



### RENSEIGNEMENTS

Nom :	Prénom :	Date :
Adresse :		No Appartement :
Ville :	Province :	Code Postal :
Téléphone à domicile :	Cellulaire :	Courriel :
Date de votre disponibilité :	Salaire recherché :	
Emploi recherché : <input type="text"/>		
Avez-vous déjà travaillé pour cette compagnie? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Si oui, quel secteur? <input type="text"/>
En quelle année? <input type="text"/>		
Êtes-vous légalement admissible à travailler au Canada ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		

### ÉDUCATION

École secondaire :		
De :	À :	Êtes-vous diplômé? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
		Diplôme : <input type="text"/>
Collège/Université :		
De :	À :	Êtes-vous diplômé? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
		Diplôme : <input type="text"/>

### RÉFÉRENCES

*Veillez indiquer deux références professionnelles*

Nom :	Relation :
Occupation :	Téléphone :
Nom :	Relation :
Occupation :	Téléphone :

### EMPLOI PRÉCÉDENT

Compagnie :	Téléphone :
Titre :	Pouvons-nous contacter cette compagnie? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Responsabilités :	Salaire :
Superviseur :	
De :	À :
Raison du départ : <input type="text"/>	

Veillez exclure toute référence à des organisations pouvant faire mention de race, religion, état matrimonial, âge, couleur, ancêtres, convictions politiques, orientation sexuelle, pays d'origine, déficience physique, trouble mental ou handicap. Le soussigné reconnaît que les déclarations et informations fournies dans ce formulaire présentent fidèlement et à tous les égards les renseignements personnels vrais et exacts du candidat à la date ci-après indiquée. Le soussigné reconnaît également que dans le but de déterminer s'il est qualifié pour ce poste, une enquête pourrait être menée afin de vérifier l'exactitude des informations fournies. En signant ce formulaire ou en l'envoyant par courriel, le soussigné autorise Madawaska Paving à communiquer avec son employeur précédent.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date