

N.B. : Même si vous joignez un curriculum vitae, vous devez obligatoirement compléter le présent formulaire.

LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS SONT NÉCESSAIRES À L'ÉVALUATION DE VOTRE CANDIDATURE ET LES RENSEIGNEMENTS QUE VOUS TRANSMETTEZ DEMEURERONT CONFIDENTIELS ET SERONT UTILISÉS EXCLUSIVEMENT AUX FINS DESQUELLES ILS SONT DEMANDÉS ET LE CANDIDAT ATTESTE QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS DONNÉS CI-DESSOUS SONT VÉRIDIQUES ET COMPLETS.

Titre de l'emploi postulé		Date de votre disponibilité	
Succursale(s) désirée(s)			
<input type="checkbox"/> Longueuil	<input type="checkbox"/> Boucherville		
<input type="checkbox"/> Chemin Chambly	<input type="checkbox"/> La Prairie		
<input type="checkbox"/> St-Hubert	<input type="checkbox"/> Beloeil		

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom		Prénom	
Adresse (domicile) Numéro	Rue	Appartement	
Ville		Province	Code postal
Téléphone (10 chiffres) Domicile		Téléphone (10 chiffres) Cellulaire	
Adresse courrier électronique			

Avez-vous un permis de travail valide au Canada ? Oui Non

Le cas échéant, toute offre d'emploi sera conditionnelle à la présentation d'une preuve de citoyenneté, du statut de résident permanent ou possession d'un permis de travail.

Avez-vous déjà travaillé pour notre entreprise ? Oui Non

Si oui, quand ? Occupation :

Connaissez-vous quelqu'un dans l'un de nos établissements ? Oui Non

Nom / Titre : _____

FORMATION GÉNÉRALE (en commençant par la plus récente)

Nom de l'établissement (ville)		Programme et discipline		De Mois/Année	À Mois/Année
<input type="checkbox"/> Secondaire	<input type="checkbox"/> Collégial	<input type="checkbox"/> Universitaire	Diplôme obtenu <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Formation en cours <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nom de l'établissement (ville)		Programme et discipline		De Mois/Année	À Mois/Année
<input type="checkbox"/> Secondaire	<input type="checkbox"/> Collégial	<input type="checkbox"/> Universitaire	Diplôme obtenu <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Formation en cours <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Nom de l'établissement (ville)		Programme et discipline		De Mois/Année	À Mois/Année
<input type="checkbox"/> Secondaire	<input type="checkbox"/> Collégial	<input type="checkbox"/> Universitaire	Diplôme obtenu <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Formation en cours <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

EXPÉRIENCE DE TRAVAIL (en commençant par la plus récente)

Emploi actuel Nom de l'employeur et adresse		De Mois/Année	À Mois/Année
Emploi occupé		Nombre d'heures travaillées par semaine	
Décrivez les tâches accomplies :			
Emplois antérieurs Nom de l'employeur et adresse		De Mois/Année	À Mois/Année
Emploi occupé	Raison du départ	Nombre d'heures travaillées par semaine	
Décrivez les tâches accomplies :			

Nom de l'employeur et adresse		De Mois/Année	À Mois/Année
Emploi occupé	Raison du départ	Nombre d'heures travaillées par semaine	

Décrivez les tâches accomplies :

Nom de l'employeur et adresse		De Mois/Année	À Mois/Année
Emploi occupé	Raison du départ	Nombre d'heures travaillées par semaine	

Décrivez les tâches accomplies :

QUALIFICATIONS ET CONNAISSANCES GÉNÉRALES

Langues parlées

Français Anglais Autres

Précisez :

Langues écrites

Français Anglais Autres

Précisez :

Avez-vous déjà été condamné pour une infraction criminelle ou pénale ayant un lien avec l'emploi postulé et pour laquelle vous n'avez pas obtenu de réhabilitation ?

Oui Non

Conduite de véhicule

Vous devez répondre aux questions suivantes uniquement si vous postulez pour un emploi qui requiert que vous possédiez un permis de conduire valide au Québec.

Possédez-vous un permis de conduire valide au Québec ? Oui Non

Si oui, précisez : Classes : _____ Restrictions : _____

Expiration : _____

Le cas échéant, toute offre d'emploi sera conditionnelle à la présentation d'une copie de votre de votre dossier de conduite émise par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

RÉFÉRENCES D'EMPLOI

Donnez trois (3) noms et numéros de téléphone (excluant famille et amis) :

_____	No tél. : () _____
_____	No tél. : () _____
_____	No tél. : () _____

DISPONIBILITÉS

- Temps plein : Oui Non
- Temps partiel : Oui Non
- Quarts de jour : Oui Non
- Quarts de soir : Oui Non
- Fins de semaine : Oui Non

ATTESTATION

Je, soussigné(e), atteste que les réponses aux questions ci-dessus sont véridiques, exactes et complètes. Je comprends que le fait de donner des renseignements faux ou trompeurs, la falsification ou toute manipulation effectuée dans le but de fausser les réponses au formulaire, entraînent un rejet automatique de ma candidature ou mon renvoi, le cas échéant.

Pour les fins de considération de ma candidature à l'emploi postulé, j'autorise Les Rôtisseries Benny et/ou ses mandataires à faire la vérification des renseignements susmentionnés, de même que toute autre enquête relative à toute infraction pénale ou criminelle me concernant. J'autorise expressément Les Rôtisseries Benny à communiquer avec mon employeur actuel ou mes anciens employeurs afin d'obtenir et valider les informations contenues au présent formulaire ou toute information nécessaire à mon sujet dans la mesure où ces informations sont requises pour l'emploi postulé. Par le fait même, j'autorise également mon employeur actuel ou mes anciens employeurs à communiquer à Les Rôtisseries Benny toute information reliée à mon emploi actuel et/ou antérieur et toute information reliée à l'emploi convoité.

De plus, je libère de toute responsabilité les personnes ou les sociétés fournissant à Les Rôtisseries Benny et/ou ses mandataires des renseignements à mon sujet.

(Ceci étant relu avec le candidat et bien compris) Oui

Signature du (ou de la) candidat(e)

Date

**LA DIRECTION VOUS REMERCIE DE L'INTÉRÊT QUE VOUS PORTEZ À LES RÔTISSERIES BENNY.
SEULES LES PERSONNES SÉLECTIONNÉES SERONT CONTACTÉES.**