

Demande d'emploi

Gardium inc.

Compléter ce formulaire et l'enregistrer sur votre bureau. Vous devez joindre une photographie, votre curriculum vitae ainsi que vos derniers résultats scolaires. Vous pourrez également imprimer une copie de ce formulaire une fois rempli.

<i>Renseignements personnels</i>	
Nom :	
Prénom(s) :	
Adresse :	
Appartement :	
Ville :	
Province :	Pays :
Code postal :	
Tél.(résidence) :	
Tél.(bureau) :	
Tél.(cellulaire) :	
Courriel :	

<i>Autres renseignements</i>	
Date de naissance : (année)	(mois) (jour)
Citoyenneté canadienne : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Si non : êtes-vous autorisé à travailler au Canada? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<i>Connaissances linguistiques</i>	
Langue maternelle, précisez :	
Langues parlées : Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> (précisez) :	
Langues écrites : Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> (précisez) :	
Connaissez-vous quelqu'un chez Gardium inc.: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
si oui spécifiez :	

<i>Informations générales</i>	
1. Occupez-vous un emploi présentement ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2. Quels sont vos exigences salariales ?	\$ de l'heure
3. Pouvez-vous commencer à travailler maintenant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4. Si non, quand ? (année, mois, jour)	
5. Détenez-vous un permis de conduire ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
6. Si oui : Chauffeur : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Conducteur : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	CLASSE :
7. Pourriez-vous disposer d'une automobile si nécessaire pour l'emploi ou pour vous rendre au travail? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
8. Permis d'agent de sécurité : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si oui, précisez :
9. Premiers soins : Niveau :	RCR : (niveau)
10. Nom et coordonnées d'une personne à contacter en cas d'urgence :	
11. Si vous êtes membre d'une association, svp précisez :	
12. Traitement de texte : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non nombre de mots minute :	
13. Énumérez les autres équipements et techniques dont vous possédez une compétence ou une habileté :	

Déclaration du candidat

Je certifie que ces déclarations, en réponse aux questions ci-dessus, sont conformes à la vérité, complètes et exactes. Je reconnais que toute fausse déclaration ou omission importante de ma part risque d'entraîner le rejet de ma demande ou mon renvoi sans préavis.

De plus, j'accepte de me soumettre à un examen médical de pré-embauche incluant un test de dépistage de drogue et d'alcool et à des examens médicaux périodiques en cours d'emploi par un médecin désigné de l'entreprise sous réserve que les renseignements médicaux transmis soient en relation avec mon emploi ou avec l'éligibilité à des avantages sociaux.

Je consens, aux mêmes conditions, à la transmission de mes dossiers médicaux antérieurs. Les présents consentements ne sont valides que pour la durée nécessaire à mon embauche et pour la durée de mon emploi; en cas de terminaison de mon emploi, mon consentement n'est valide que pour la durée de tout litige qui en découle. Il est convenu qu'advenant mon embauche, je serai soumis à une période d'essai, conformément aux politiques de l'entreprise, période au cours de laquelle je peux être remercié de mes services sans aucun recours.

J'accepte : _____(signature) Date : _____

Références

J'autorise toute personne ou tout organisme à transmettre à Gardium inc. des renseignements concernant ma conduite, mon dossier d'employé, mon état de santé, mes dossiers scolaires et relevés de notes, mon dossier de crédit ainsi que tout autre renseignement et documents jugés utiles dans le cadre de ce processus de sélection.

Par la présente, j'autorise également Gardium inc. à prendre des références auprès de mes anciens employeurs et auprès de mon employeur actuel. Je libère de toute responsabilité les personnes ou les sociétés fournissant de telles références.

J'accepte : _____(signature) Date : _____

1. SVP, Joindre une photo à votre demande.
2. Joindre votre curriculum vitae ainsi qu'une copie de vos derniers résultats scolaires.
3. Compléter le formulaire, signer et faire parvenir votre demande d'emploi :
 - **par courriel** à : info@gardium.com
 - **par fax** au : 450 974 3297
 - **par courrier** à : Gardium Sécurité, 136C, rue St-Laurent, Saint-Eustache (Québec) J7P 5G1
4. Vous pouvez joindre une **lettre de motivation** à votre demande (recommandé).

Formation académique

Niveau collégial	
Nom de l'établissement :	
Diplôme obtenu :	
Champ d'étude :	
Année :	Mois :
Niveau universitaire :	
Nom de l'établissement :	
Diplôme obtenu :	
Champ d'étude :	
Année :	Mois :
Niveau Secondaire :	
Nom de l'établissement :	
Diplôme obtenu :	
Champ d'étude :	
Année :	Mois :
Autres études ou cours de perfectionnement :	
Nom de l'établissement :	
Diplôme obtenu :	
Champ d'étude :	
Année :	Mois :
Autres études ou cours de perfectionnement :	
Nom de l'établissement :	
Diplôme obtenu :	
Champ d'étude :	
Année :	Mois :

Historique d'emploi

1-EMPLOI ACTUEL OU LE PLUS RÉCENT			
Nom de l'employeur :			
Adresse et téléphone :			
Domaine d'activité :			
Salaires au début :		Salaires au départ :	
\$ de l'heure		\$ de l'heure	
Durée de l'emploi :		à (date) :	
de (date) :			
Motif du départ :			
Titre du poste :			
Fonctions et responsabilités :			
2-EMPLOI PRÉCÉDENT			
Nom de l'employeur :			
Adresse et téléphone :			
Domaine d'activité :			
Salaires au début :		Salaires au départ :	
\$ de l'heure		\$ de l'heure	
Durée de l'emploi :		à (date) :	
de (date) :			
Motif du départ :			
Titre du poste :			
Fonctions et responsabilités :			

3-EMPLOI PRÉCÉDENT			
Nom de l'employeur :			
Adresse et téléphone :			
Domaine d'activité :			
Salaire au début :		\$ de l'heure	Salaire au départ :
			\$ de l'heure
Durée de l'emploi :		de (date) :	à (date) :
Motif du départ :			
Titre du poste :			
Fonctions et responsabilités :			

<i>Informations générales</i>			
Êtes-vous porteur d'une condition personnelle, de limitations fonctionnelles ou de tout autre problème de santé qui pourrait limiter l'accomplissement du travail pour lequel vous offrez vos services?			
		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui, précisez ?			
Votre condition physique vous permet-elle d'effectuer des travaux lourds?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Avez-vous déjà eu à travailler avec des matières dangereuses?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Votre condition physique vous permet-elle de travailler dans les hauteurs ?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Avez-vous des allergies (respiratoires ou cutanées) à certains produits empêchant de réaliser certaines activités?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
<i>Supportez-vous bien le travail :</i>			
à des températures élevées ?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
à des températures froides ?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
en station debout prolongée ?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
en station assise prolongée ?		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Avez-vous été condamné pour une infraction pénale ou criminelle ayant un lien avec l'emploi postulé et pour lequel vous n'avez pas obtenu une réhabilitation ?			
		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non