



FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

Lire attentivement et remplir en lettres moulées à l'encre noire ou bleue
Ce formulaire est également disponible sur notre site Internet www.ville.valdor.qc.ca

La Ville de Val-d'Or souscrit au programme d'accès à l'égalité en emploi et invite les femmes, les membres des minorités ethniques et des minorités visibles, les autochtones et les personnes handicapées à lui adresser leur candidature.

RÉSERVÉ À L'USAGE EXCLUSIF DU SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES

Poste : _____ Service _____
Statut : Régulier Temporaire Temps partiel Saisonnier Étudiant
Date de début : _____ Taux horaire : _____ Poste budg. : _____
Date de naissance : _____ N° d'ass. sociale : _____ Transmis à la paie
Année – mois - jour

1. GÉNÉRALITÉS

NOM À LA NAISSANCE : _____ PRÉNOM : _____
TÉL. RÉSIDENCE : _____ TÉL. CELLULAIRE : _____
TÉL. URGENCE : _____ COURRIEL : _____
ADRESSE : _____ APP. _____
VILLE : _____ CODE POSTAL : _____
LANGUE PARLÉE : FRANÇAIS ANGLAIS AUTRE (précisez) _____
LANGUE ÉCRITE : FRANÇAIS ANGLAIS AUTRE (précisez) _____

2. FORMATION

Secondaire Cochez le niveau complété : 1^{er} 2^e 3^e 4^e 5^e Professionnel
 Collégial Cochez le niveau complété : Technique 3 Préuniversitaire _____ Nombre d'années complétées : _____
 Universitaire Cochez le cycle complété : 1^{er} 2^e 3^e
Discipline de votre formation : _____
 Diplôme obtenu En voie d'obtention, indiquez la date prévue (AAAA-MM-JJ) : _____

3. EMPLOIS RECHERCHÉS (si vous postulez pour un emploi étudiant, passez directement à l'item 4)

Emplois manuels	Emplois de bureau	Emplois techniques	Autres
<input type="checkbox"/> Camionnage	<input type="checkbox"/> Achats	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Brigadier - brigadière scolaire <i>REEMPLIR AUSSI SECTION 8</i>
<input type="checkbox"/> Entretien des arénas	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Bâtiment	<input type="checkbox"/> Hôte - hôtesse de salles de spectacles
<input type="checkbox"/> Journalier – journalière	<input type="checkbox"/> Bibliothèque	<input type="checkbox"/> Environnement	<input type="checkbox"/> Patinoires extérieures
Machinerie lourde : <input type="checkbox"/> Niveleuse <input type="checkbox"/> Chargeuse sur roues <input type="checkbox"/> Rétrocaveuse <input type="checkbox"/> Souffleuse	<input type="checkbox"/> Réception	<input type="checkbox"/> Géomatique	<input type="checkbox"/> Pente de ski alpin
	<input type="checkbox"/> Secrétariat	<input type="checkbox"/> Informatique	<input type="checkbox"/> Pompier - Pompière <i>REEMPLIR AUSSI SECTION 7C ET SIGNATURE SECTION 12B</i>
	<input type="checkbox"/> Trésorerie	<input type="checkbox"/> Salles de spectacles	<input type="checkbox"/> Préposé - préposée aux parcomètres
		<input type="checkbox"/> Procédé en gestion de l'eau	<input type="checkbox"/> Secteur aquatique

4. EMPLOIS ÉTUDIANTS

Veillez indiquer vos trois (3) premiers choix par ordre de priorité, 1 étant votre premier choix. Les étudiants doivent avoir 16 ans au 30 septembre suivant l'embauche. (JOINDRE UNE COPIE DU DERNIER RELEVÉ DE NOTES)

Les postulants au secteur aquatique doivent aussi joindre une copie de leurs certifications aquatiques.

① ② ③	CAMP DE JOUR	Coordonnateur - Coordonnatrice	Animateur - Animatrice	
① ② ③	SECTEUR AQUATIQUE	<input type="checkbox"/> Personnel de sauvetage aquatique	<input type="checkbox"/> Personnel enseignant	Assistant ou assistante
① ② ③	EMPLOI DE BUREAU	<input type="checkbox"/> Secrétariat	<input type="checkbox"/> Bibliothèque	<input type="checkbox"/> Caisse
① ② ③	EMPLOI MANUEL	<input type="checkbox"/> Espaces verts	<input type="checkbox"/> Horticulture	<input type="checkbox"/> Aréna
① ② ③	EMPLOI TECHNIQUE	<input type="checkbox"/> Précisez le ou les domaines :		

Poursuivrez-vous des études à temps complet l'automne prochain ?

Non Oui : Indiquez le nom de l'institution : _____

5. EXPÉRIENCE

Avez-vous déjà travaillé pour la Ville de Val-d'Or ? Non Oui

Si oui, indiquez le poste occupé : _____ Période d'emploi : _____

Quelles sont vos autres expériences d'emploi : (ne pas remplir si vous joignez votre curriculum vitae)

Période	Employeur	Poste occupé

6. LOGICIELS MAÎTRISÉS

BUREAUTIQUE – INTERNET		GÉOMATIQUE	BASES DE DONNÉES
<input type="checkbox"/> Microsoft Word	<input type="checkbox"/> PowerPoint	<input type="checkbox"/> Autocad Map	<input type="checkbox"/> Oracle
<input type="checkbox"/> Microsoft Excel	<input type="checkbox"/> Frontpage	<input type="checkbox"/> ArcGIS	<input type="checkbox"/> SQL Server
<input type="checkbox"/> Microsoft Outlook	<input type="checkbox"/> Internet Explorer	<input type="checkbox"/> Autodesk MapGuide	<input type="checkbox"/> Access
AUTRES (précisez)			

7. DISPONIBILITÉ

- a. EMPLOI RECHERCHE ? Temps complet Temps partiel ACCEPTERIEZ-VOUS UN EMPLOI TEMPORAIRE ? Oui Non
- b. DISPONIBILITÉ ? Jour Soir Fin de semaine Tous les jours ou cochez les journées ci-dessous :
 Lundi Mardi Mercredi Jeudi
 Vendredi Samedi Dimanche
- c. TRAVAILLEZ-VOUS ACTUELLEMENT SELON UN HORAIRE VARIABLE ? NON OUI : INDIQUEZ QUEL GENRE : _____
 (A REMPLIR SEULEMENT SI VOUS POSTULEZ COMME POMPIER A TEMPS PARTIEL)

8. TRAVERSES DES BRIGADIERS SCOLAIRES (à remplir si vous postulez comme brigadier scolaire)

SECTEURS RURAUX	SECTEUR URBAIN	
<input type="checkbox"/> Dubuisson – École St-Philippe	<input type="checkbox"/> Est - École Saint-Sauveur	<input type="checkbox"/> Centre-ville – École Golden Valley
<input type="checkbox"/> Vassan – École Notre-Dame-de-l'Assomption	<input type="checkbox"/> Est - École Saint-Joseph	<input type="checkbox"/> Ouest – École Sainte-Marie
<input type="checkbox"/> Sullivan – École Notre-Dame-du-Rosaire	<input type="checkbox"/> Centre-ville - École Fatima	<input type="checkbox"/> Ouest – École Sainte-Lucie

9. PERMIS DE CONDUIRE (joindre copie du permis et du dossier de conducteur SAAQ à jour)

Possédez-vous un permis de conduire ? Non Oui Indiquez la ou les classes : _____
Disposez-vous d'un véhicule moteur (lorsque requis par l'emploi) Non Oui

10. SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL (Si vous répondez oui, joindre une copie de l'attestation)

- a) Avez-vous suivi un cours de secourisme ? (soins immédiats, réanimation cardio-respiratoire) Non Oui
b) Avez-vous suivi un cours de sécurité sur les chantiers de construction ? (ASP Construction) Non Oui
c) Avez-vous reçu une vaccination à jour contre le tétanos et l'hépatite B ? Non Oui

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : _____

11. CONNAISSANCES ET HABILÉTÉS PARTICULIÈRES - AUTRES

Inscrire ci-dessous les connaissances et habiletés acquises au moyen d'une formation, d'un travail bénévole ou rémunéré, etc., et dont votre curriculum vitae ne fait pas état.

12. DÉCLARATION

- a. JE DECLARE SOLENNELLEMENT QUE MES REPONSES SONT CONFORMES A LA VERITE ET QUE JE N'AI OMIS AUCUN RENSEIGNEMENT PERTINENT. JE FAIS LA PRESENTE DECLARATION SOLENNELLEMENT LA CROYANT EN CONSCIENCE VERIDIQUE ET SACHANT QU'ELLE A LA MEME VALEUR QUE SI ELLE ETAIT FAITE SOUS SERMENT SELON LA LOI SUR LA PREUVE AU CANADA. JE RECONNAIS QU'UNE FAUSSE DECLARATION PEUT ENTRAINER LE REJET DE MA CANDIDATURE OU MON RENVOI. SI MA CANDIDATURE EST CHOISIE, JE FOURNIRAI COPIE DES ATTESTATIONS OU AUTRES DOCUMENTS REQUIS.

PRÉNOM ET NOM (en caractère d'imprimerie)

SIGNATURE

Date (AAAA-MM-JJ)

- b. JE DECLARE ETRE L'ACTUEL EMPLOYEUR DU CANDIDAT ET QU'IL SERA AUTORISE A REpondre AUX APPELS EN CAS D'INCENDIE DURANT SES HEURES DE TRAVAIL. (POUR LES CANDIDATS AU POSTE DE POMPIER SEULEMENT)

NOM DE L'EMPLOYEUR (en caractère d'imprimerie)

SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR

Date (AAAA-MM-JJ)

CONFIDENTIEL LORSQUE REMPLI

ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI — IDENTIFICATION DES GROUPES VISÉS

Les questions contenues dans cette section sont conformes à la Charte des droits et libertés de la personne puisque les renseignements obtenus sont utiles à l'application d'un programme d'accès à l'égalité en emploi à laquelle est assujettie la Ville de Val-d'Or en vertu de la *Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans les organismes publics*.

SEXE			<input type="checkbox"/> Féminin	<input type="checkbox"/> Masculin
HANDICAP	Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes.		Compte tenu de ce qui précède, êtes-vous une personne handicapée? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
AUTOCHTONE	Les autochtones sont réputés être des Indiens, des Inuits ou des Métis du Canada		Faites-vous partie des peuples autochtones du Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
MINORITÉS VISIBLES	Les membres des minorités visibles sont des personnes autres que les autochtones qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche.		Faites-vous partie d'une minorité visible? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	<i>À titre indicatif, voici quelques exemples de personnes qui sont considérées comme faisant partie d'une minorité visible au sens de la loi. Veuillez noter toutefois que cette liste n'est pas exhaustive</i>			
	Personnes originaires d'Asie occidentale et des pays arabes (Arméniens, Iraniens, Libanais, Marocains, Égyptiens, Turcs, etc.).	Personnes originaires de l'Asie du Sud-Est (Vietnamiens, Cambodgiens, Thaïlandais, Laotiens);		
	Personnes originaires de l'Asie du Sud (Bengalis, Tamouls, Indiens des Indes);	Latino-américains (Brésiliens, Colombiens, Cubains, Péruviens, Guatémaltèques, etc.)		
	Chinois (Hong-Kong, Chine, Mongolie);	Autres personnes originaires des îles du Pacifique;		
	Coréens;	Philippins;		
	Japonais;	Noirs (Africains, Jamaïcains, Haïtiens);		
MINORITÉS ETHNIQUES	Les membres des minorités ethniques sont des personnes autres que les autochtones et les personnes d'une minorité visible dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais. La langue maternelle est celle que vous avez apprise en premier dans votre enfance et que vous devez encore comprendre pour faire partie d'une minorité ethnique. De plus, cette langue ne doit pas être le français ni l'anglais.		Faites-vous partie d'une minorité ethnique? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

PRÉNOM ET NOM (en caractère d'imprimerie)

SIGNATURE

Date (AAAA-MM-JJ)



AUTORISATION DE PRISE DE REFERENCES

Je soussigné/soussignée, _____
Inscrire votre nom en lettres moulées

autorise les représentants de mon employeur actuel ainsi que mes employeurs précédents à communiquer des renseignements personnels contenus à mon dossier aux fins de références reliées à un ou des emplois occupés.

J'autorise également les représentants de la Ville de Val-d'Or à procéder à la vérification de mes antécédents auprès des personnes données en référence*, de mes antécédents judiciaires et à procéder à toute enquête pertinente à ma candidature de même qu'à mon emploi.

Cette autorisation est valide pour tous les représentants mandatés par la Ville de Val-d'Or en vertu du mandat de recrutement, et ce, pour une période de six (6) mois suivant la date de signature.

Adresse

Ville et code postal

SIGNATURE

DATE (AAAA-MM-JJ)

<i>Nom de l'entreprise</i>	<i>Personne ressource*</i>	<i>Coordonnées</i>