

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT POUR LE PROGRAMME D'ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI

De sexe féminin

Loi autochtone

Minorité ethnique

Minorité visible

Personne handicapée

Aucune de ces catégories

Numéro d'assurance sociale : _____ Date de naissance : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Adresse courriel : _____

Téléphone : _____ # Cellulaire : _____

Nom en cas d'urgence : _____ # Téléphone : _____

Lieu de naissance : Québec
Canada
Autre

État civil: Marié (e)
Célibataire
Conjoint de fait

Citoyenneté : Canadienne
Autre

DÉCLARATION RELATIVE AUX DIPLÔMES COMPLÉTÉS : _____

DERNIER NIVEAU DE SCOLARITÉ RÉUSSI : _____

DÉCLARATION RELATIVE À LA VÉRIFICATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Je consens à remplir le formulaire requis par la Loi pour la vérification des antécédents judiciaires et j'accepte qu'après vérification et sauf si un pardon m'a été accordé, si une déclaration de culpabilité, une accusation encore pendante ou une ordonnance judiciaire pour un geste criminel ou pénal constitue, après évaluation, un lien incompatible avec la fonction occupée, cela signifiera la fin de mon lien d'emploi.

Signature : _____ Date : _____

PREMIER JOUR TRAVAILLÉ : _____

NOTE : JOINDRE UN SPÉCIMEN DE CHÈQUE DE VOTRE SUCCURSALE BANCAIRE POUR LE DÉPÔT DIRECT