



125 avenue Murphy, Moncton, NB, E1A 8V2
 Téléphone\Telephone 857-3560 Télécopieur\Fax 859-1619

DEMANDE D'EMPLOI \ APPLICATION FOR EMPLOYMENT

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX - GENERAL INFORMATION

Nom de famille\Family name _____ Prénom\First name _____

Adresse postale\Mailing Address _____ Rue\Street _____ N° téléphone-domicile\Telephone N° - Home _____

Ville, village\City _____ Province _____ Code postal\Postal code _____

Pouvez-vous travailler légalement au Canada? Are you legally entitled to work in Canada? OUI /YES NON/NO
Remarque : les personnes pouvant travailler légalement au Canada sont les citoyens canadiens, les résidents canadiens permanents ou toute personne ayant un permis de travail valide. Une preuve d'admissibilité sera requise au moment de l'embauche. **Note** : persons legally entitled to work in Canada are : Canadian citizens, permanent residents of Canada or persons in possession of a valid work permit. Evidence of eligibility is required upon employment.

GENRE D'EMPLOI RECHERCHÉ - TYPE OF WORK APPLIED FOR

Je cherche le genre d'emploi suivant / Services: Soins infirmiers Nursing Alimentaire Food(Dietary) Services de soutien Support services Administration

A: Temps plein Full time Temps partiel régulier Regular part time Temps partiel-occasionnel Part time - Casual Étudiant - été Student - summer

Accepteriez-vous de travailler selon la rotation des relais et les fins de semaine? / Would you accept working on rotating shifts and weekends? Oui\Yes Non\No

Date de disponibilité \ Availability date _____

LANGUES - LANGUAGES

Langue(s) parlée(s) et écrite(s) ? Français Anglais Français et Anglais Autre, précisez _____

Language(s) spoken and written ? French English French and English Other, specify _____

ÉDUCATION - EDUCATION

VOUS DEVREZ PRODUIRE UNE PREUVE DE VOS QUALIFICATIONS PERTINENTES ET TITRES\YOU WILL BE REQUIRED TO PRESENT PROOF OF YOUR CREDENTIALS

NIVEAU/LEVEL	COURS/ÉTUDES/STUDY ÉTABLISSEMENT/ ESTABLISHMENT	DÉBUT DU PROGRAMME/ START OF PROGRAM	DIPLÔMES, ANNÉES RÉUSSIES/ DIPLOMA YEAR COMPLETED
Secondaire/Secondary			
Collège ou études techniques/College or Technical			
Université/University			
Autre formation/Other training :			

EXPÉRIENCE DE TRAVAIL - EMPLOYMENT HISTORY (commencer par le plus récent \ Begin with most recent)

<p>Employeur\Employer _____</p> <p>Adresse \Address _____</p> <p>Titre de votre poste\Position title _____</p> <p>Principales fonctions\Main functions _____ _____</p> <p>Nom du surveillant\Supervisor's name _____</p> <p>N° de téléphone\Telephone number _____</p>	<p>Période d'emploi\Employment Period De\From mois\month_____Année\Year_____</p> <p>To\À mois\month_____Année\Year_____</p> <p><input type="checkbox"/> A temps plein\Full time <input type="checkbox"/> A temps partiel\Part time <input type="checkbox"/> Étudiant\Student</p> <p>Raison du départ\Reason for leaving _____</p> <p>Pouvons-nous utiliser cet employeur comme référence? / May we contact this employer for reference? <input type="checkbox"/> Oui\Yes <input type="checkbox"/> Non\No</p>
<p>Employeur\Employer _____</p> <p>Adresse \Address _____</p> <p>Titre de votre poste\Position title _____</p> <p>Principales fonctions\Main functions _____ _____</p> <p>Nom du surveillant\Supervisor's name _____</p> <p>N° de téléphone\Telephone number _____</p>	<p>Période d'emploi\Employment Period De\From mois\month_____Année\Year_____</p> <p>To\À mois\month_____Année\Year_____</p> <p><input type="checkbox"/> A temps plein\Full time <input type="checkbox"/> A temps partiel\Part time <input type="checkbox"/> Étudiant\Student</p> <p>Raison du départ\Reason for leaving _____</p> <p>Pouvons-nous utiliser cet employeur comme référence?\ May we contact this employer for reference? <input type="checkbox"/> Oui\Yes <input type="checkbox"/> Non\No</p>
<p>Employeur\Employer _____</p> <p>Adresse \Address _____</p> <p>Titre de votre poste\Position title _____</p> <p>Principales fonctions\Main functions _____ _____</p> <p>Nom du surveillant\Supervisor's name _____</p> <p>N° de téléphone\Telephone number _____</p>	<p>Période d'emploi\Employment Period De\From mois\month_____Année\Year_____</p> <p>To\À mois\month_____Année\Year_____</p> <p><input type="checkbox"/> A temps plein\Full time <input type="checkbox"/> A temps partiel\Part time <input type="checkbox"/> Étudiant\Student</p> <p>Raison du départ\Reason for leaving _____</p> <p>Pouvons-nous utiliser cet employeur comme référence? May we contact this employer for reference? <input type="checkbox"/> Oui\Yes <input type="checkbox"/> Non\No</p>

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES - ADDITIONAL INFORMATION

Avez-vous déjà été condamné(e) pour une infraction en vertu de la Loi sur les jeunes contrevenants, et pour laquelle vous n'avez pas encore reçu une libération inconditionnelle ou pour laquelle vous n'avez pas purgé toute votre peine. / Have you ever been convicted of an offence governed by the Young Offender's Act for which no absolute discharge has been granted or for which all dispositions have not been completed?

OUI/YES NON/NO

Avez-vous été condamné(e) pour un délit pour lequel vous n'avez pas été gracié(e)? Have you been convicted of a criminal offence for which no pardon has been granted?

OUI /YES NON/NO

Avez-vous des problèmes de santé qui pourraient : a) influencer votre présence au travail ou vous empêcher d'effectuer les tâches du poste auquel vous postulez OU b) mettre en péril la sécurité de vos collègues, de nos clients ou du public? Are you aware of any current health condition that: a) could affect your attendance record or preclude you from performing the duties of the job you have applied for OR b) would be hazardous to the safety of your co-workers, our clientele or the public?

OUI/YES NON/NO

ATTESTATION\DECLARATION

J'atteste que les déclarations que j'ai faites dans la présente demande sont, à ma connaissance, exactes et complètes. Je reconnais que toute fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature et/ou la perte d'un emploi éventuel ou mon congédiement. J'autorise Villa du Repos Inc. à faire enquête sur les renseignements susmentionnés et à communiquer avec mes patrons antérieurs \ I certify that the statement made by me in this application are true and complete to the best of my knowledge. I am aware that misrepresentation or falsification may result in rejection of my application or dismissal from employment. I authorize Villa du Repos Inc. to inquire on the information above-mentioned and to communicate with my former employers.

SIGNATURE _____ DATE _____

La présente demande est valide pour 6 mois seulement \ This application is valid for six months

