

# DEMANDE D'EMPLOI



## Remarque :

Groupe RackUltra se réserve le droit de poser les questions lui permettant de déterminer si le(la) candidat(e) répond aux exigences du poste demandé. Cette demande sera conservée et valide pour une période de trois mois suivant sa réception.

## RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom	Prénom
Adresse : N°                      rue                      N° app.	Code postal
Ville	N° de téléphone – résidence
Courrier électronique (s'il y a lieu)	N° de téléphone – travail

## EMPLOI POSTULÉ

<input type="checkbox"/> Gérant(e) <input type="checkbox"/> Assistant(e)-gérant(e) <input type="checkbox"/> Technicien(ne)	<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel	Disponibilité à compter de _____
--	--	-------------------------------------

## DISPONIBILITÉ

Heures	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
De :						
À :						

## ÉTAT CIVIL ET LANGUES

Êtes-vous : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(veuve)	Avez-vous le droit de travailler au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  Votre date de naissance : _____	Langues parlées : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autres : _____
---	--	---

**QUALIFICATIONS**

Veuillez indiquer 3 objectifs personnels en regard à l'emploi postulé :

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

Veuillez indiquer vos connaissances des entreprises et des produits suivants :

Thule \_\_\_\_\_

Yakima \_\_\_\_\_

Sportrack \_\_\_\_\_

Sièges de sécurité pour enfant \_\_\_\_\_

Quelles sont les autres compétences, formations ou aptitudes particulières que vous possédez et qui pourraient contribuer à l'emploi postulé? \_\_\_\_\_

Je reconnais que ces renseignements sont véridiques et complets. Je comprends que toute fausse déclaration ou omission de ma part peut entraîner le rejet de ma candidature.

Signature \_\_\_\_\_ en date du \_\_\_\_\_

**CONSENTEMENT**

Par la présente, j'autorise Groupe RackUltra et toute entreprise mandatée par cette dernière à vérifier les informations fournies dans la présente demande d'emploi et à procéder à toute enquête pertinente sur ma candidature et mon emploi.

À cette fin, mon numéro d'assurance sociale est : \_\_\_\_\_

Je certifie que je n'ai jamais été condamné(e) pour vol ou pour fraude. Par la présente, j'autorise Groupe RackUltra à vérifier l'exactitude de cette affirmation.

Signature \_\_\_\_\_ en date du \_\_\_\_\_

**VEUILLEZ RETOURNER VOTRE DEMANDE D'EMPLOI PAR TÉLÉCOPIEUR À LA BOUTIQUE DE VOTRE CHOIX**

**LAVAL (450) 681-9950**

**BROSSARD (450) 445-4792**

**QUÉBEC (418) 687-0374**

**MONTREAL (514) 324-1841**

**DOLLARD-DES-ORMEAUX (514) 684-7225**

**FORMATION**

Niveau	Nom de l'institution	Durée		Niveau complété	Option ou spécialité
		de	à		
Collégial				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Universitaire				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autres				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Avez-vous l'intention de poursuivre vos études?

Oui Si oui, dans quel domaine? \_\_\_\_\_

Non

Êtes-vous aux études présentement?

Oui

Non

**EXPÉRIENCE** DÉBUTER PAR L'EMPLOI LE PLUS RÉCENT

1) Nom de l'employeur	Nom du supérieur immédiat et titre	N° de téléphone
Adresse de l'employeur	Date de début et de fin _____ à _____	Salaire
Poste occupé et fonction		Raison du départ

2) Nom de l'employeur	Nom du supérieur immédiat et titre	N° de téléphone
Adresse de l'employeur	Date de début et de fin _____ à _____	Salaire
Poste occupé et fonction		Raison du départ

3) Nom de l'employeur	Nom du supérieur immédiat et titre	N° de téléphone
Adresse de l'employeur	Date de début et de fin _____ à _____	Salaire
Poste occupé et fonction		Raison du départ

**GÉNÉRALITÉS**

Quels sont vos intérêts personnels?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Répondez uniquement à la section suivante si vous postulez pour un poste de gérant(e).

Êtes-vous titulaire d'un permis de conduire valide au Québec? \_\_\_\_\_ N° de permis \_\_\_\_\_

Votre permis de conduire a-t-il déjà été révoqué? \_\_\_\_\_ Si oui, précisez \_\_\_\_\_