

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

Prénom et Nom :

1

**Pour nous permettre de bien répondre à tes questionnements, indique-nous ce que tu recherches :**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Travailler le plus d'heures possible»                                  | <input type="checkbox"/> Faire le plus d'\$\$\$ possible»  |
| <input type="checkbox"/> Demeurer le plus possible à proximité de mon lieu actuel de résidence» | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas trop encore, j'aimerais justement en discuter avec vous» |
| <input type="checkbox"/> Déménager dans une région en particulier»                              |  |

**S.v.p. sélectionne tous les secteurs envisageables pour un emploi, tu pourras en rediscuter avec les ressources humaines pendant ton processus d'embauche !**

2

OUEST	BAS-ST-LAURENT	GASPÉSIE
<b>Chaudière-Appalaches et Québec</b> <input type="checkbox"/> Secteur St-Jean-Port-Joli <input type="checkbox"/> Secteur Montmagny <input type="checkbox"/> Secteur St-Flavien <input type="checkbox"/> Secteur Lotbinière <input type="checkbox"/> Secteur Donnacona  <b>Laurentides &amp; Lanaudière</b> <input type="checkbox"/> Secteur St-Michel-des-Saints <input type="checkbox"/> Secteur Tremblant  <b>Montérégie</b> <input type="checkbox"/> Secteur Huntingdon <input type="checkbox"/> Secteur Waterloo  <b>Témiscamingue</b> <input type="checkbox"/> Belleterre	<b>Bas-St-Laurent</b> <input type="checkbox"/> Secteur Rimouski / Mont-Joli <input type="checkbox"/> Secteur Amqui / Sayabec  <hr/> <b>CÔTE-NORD</b> <b>Côte-Nord</b> <input type="checkbox"/> Secteur Baie-Comeau / Forestville / Les Escoumins <input type="checkbox"/> Secteur Port-Cartier / Sept-Îles <input type="checkbox"/> Secteur Minganie <input type="checkbox"/> Baie-Trinité <input type="checkbox"/> Manic	<b>Gaspésie Nord</b> <input type="checkbox"/> Secteur Ste-Anne-des-Monts / Mont-Louis / Murdochville <input type="checkbox"/> Grande-Vallée  <b>Gaspésie Centre</b> <input type="checkbox"/> Secteur Gaspé / Rivière-au-Renard  <b>Gaspésie Sud</b> <input type="checkbox"/> Secteur Grande-Rivière / Chandler / Gascons <input type="checkbox"/> Secteur Paspébiac / Bonaventure <input type="checkbox"/> Secteur Pointe-à-la-Croix / St-Alexis

**\*POSSIBILITÉ D'HÉBERGEMENT DANS LA MAJORITÉ DES POINTS DE SERVICE, SANS FRAIS.**

Au besoin, consulte la carte de nos points de service dans le courriel reçu.

Date de disponibilité :

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Adresse principale (ville) :

Adresse secondaire, s'il y a lieu (ville) :

Autre lieu de résidence potentiel (ville) :

Cellulaire :

Courriel :

Langues parlée(s) :

FRANÇAIS :

ANGLAIS :

AUTRES :

3



4

**PERMIS DE CONDUIRE**

Êtes-vous titulaire d'un permis de conduire 4A?  OUI  NON  
 (Joindre une copie de votre permis recto et verso)

Avez-vous déjà vu suspendre ou annuler votre permis de conduire?  OUI  NON

Raison :

5

**CARTE DE TECHNICIEN AMBULANCIER PARAMÉDIC**

CISSS D'APPARTENANCE :  No MATRICULE TAP :   
 (si obtenu)

DATE DE RÉUSSITE PNIC  **ou** Date d'examen du PNIC à venir :

Réussite au  1<sup>er</sup> essai  2<sup>e</sup> essai  3<sup>e</sup> essai

Dernier quart travaillé ou fin de stage :

6

**FORMATION RELIÉE AU TRAVAIL DE TECHNICIEN AMBULANCIER PARAMÉDIC**

	NOM DE L'INSTITUTION OU DE L'ORGANISME	DURÉE (De XXX – À XXX)	DIPLOME OBTENU
<input type="checkbox"/> AEC			
<input type="checkbox"/> DEC			
<input type="checkbox"/> UNIV.			
Autre(s) formation(s) pertinente(s) :			

7

**EXPÉRIENCE TECHNICIEN AMBULANCIER PARAMÉDIC (inscrire le stage)**

<p><b>1) Nom et adresse de votre employeur:</b></p> <input style="width: 300px; height: 25px;" type="text"/>  <p><b>Titre d'emploi :</b></p> <input type="checkbox"/> TAP <input type="checkbox"/> Stagiaire <p><b>Nom du responsable :</b></p> <input style="width: 300px; height: 25px;" type="text"/>	<p><b>Statut :</b></p> <input type="checkbox"/> Temps complet <input type="checkbox"/> Temps partiel <p><b>Période probatoire franchise :</b></p> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<p><b>Date de début :</b> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p><b>Date de fin:</b> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p><b>Raison du départ :</b></p> <input type="checkbox"/> Départ volontaire <input type="checkbox"/> Congédiement <input type="checkbox"/> Fin de Stage Autre : <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>
<p><b>1) Nom et adresse de votre employeur:</b></p> <input style="width: 300px; height: 25px;" type="text"/>  <p><b>Titre d'emploi :</b></p> <input type="checkbox"/> TAP <input type="checkbox"/> Stagiaire <p><b>Nom du responsable :</b></p> <input style="width: 300px; height: 25px;" type="text"/>	<p><b>Statut :</b></p> <input type="checkbox"/> Temps complet <input type="checkbox"/> Temps partiel <p><b>Période probatoire franchise :</b></p> <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<p><b>Date de début :</b> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p><b>Date de fin:</b> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p><b>Raison du départ :</b></p> <input type="checkbox"/> Départ volontaire <input type="checkbox"/> Congédiement <input type="checkbox"/> Stage Autre : <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>



## EXPÉRIENCES HORS DOMAINE

1) Nom de l'entreprise :

Titre d'emploi :

Statut :

- Temps complet  
 Temps partiel

Nom du supérieur immédiat :

Date de début:

Date de fin:

Raison du départ :

- Départ volontaire  
 Congédiement

Autre :

1) Nom de l'entreprise :

Titre d'emploi :

Statut :

- Temps complet  
 Temps partiel

Nom du supérieur immédiat :

Date de début:

Date de fin:

Raison du départ :

- Départ volontaire  
 Congédiement

Autre :

## RÉFÉRENCES À L'INTERNE (employés de PARAXION)

## CONSENTEMENT À LA COLLECTE ET À LA COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS

- J'accepte de répondre à un questionnaire médical pré-embauche et de subir une évaluation médicale par un médecin désigné de l'employeur si jugée nécessaire.

Le présent consentement est valide pour la durée nécessaire à une décision relative à l'acceptation ou au refus de ma candidature.

## DÉCLARATION

- Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire et dans le curriculum vitae sont, à ma connaissance, véridiques et complets.

Je comprends qu'une fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature ou mon congédiement.

Envoyer