

**1 Offre d'emploi**

Emploi postulé	Numéro de l'offre											
	1	8	2	6	-	4	4	3			1	6

**2 Identification**

Titre de civilité <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur		Numéro d'assurance sociale : XXX - XXX -	
Nom de famille à la naissance		Prénom	
Adresse (n°, rue, app.)		Date de naissance	An X   X
Municipalité		Province	Mois
		Code postal	
Date de naissance		Poste	Autre
Numéro(s) de téléphone		Résidence ( ) -	Autre ( ) -
Adresse de courrier électronique :			
Avez-vous la citoyenneté canadienne? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <b>Si non</b> , avez-vous le statut de résident permanent ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

**3 Accès à l'égalité**

1. Vous identifiez-vous comme peuple autochtone du Canada (Amérindiens, Inuits, Métis)?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2. Vous identifiez-vous comme un membre d'une minorité visible?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Vous identifiez-vous comme un membre d'une minorité ethnique?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4. Êtes-vous une personne handicapée?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5. Êtes-vous un anglophone?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**4 Scolarité**

Diplôme ou dernière année d'études réussie					
<input type="checkbox"/> 1 <sup>re</sup> secondaire	<input type="checkbox"/> 2 <sup>e</sup> secondaire	<input type="checkbox"/> 3 <sup>e</sup> secondaire	<input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> secondaire	<input type="checkbox"/> DES	
<input type="checkbox"/> DEP	<input type="checkbox"/> AFP	<input type="checkbox"/> AEC	<input type="checkbox"/> DEC	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	
Nom du programme (et spécialité, s'il y a lieu) :					
Nom de l'établissement d'enseignement :					
Si l'établissement d'enseignement se situe à l'extérieur du Canada, avez-vous une évaluation comparative pour ce diplôme? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
<i>Vous devez sans tarder entreprendre les démarches pour l'obtenir.</i>					
Si vous possédez une évaluation comparative, inscrivez textuellement le résultat apparaissant sur celle-ci, aux sections « Repère scolaire québécois » et « Domaine(s) de formation » :					

**5 Expérience de travail**

Emplois occupés :					
DE		AU		Nom de l'employeur	Type d'emploi occupé
An	Mois	An	Mois		
Principales tâches accomplies :					
Emplois occupés :					
DE		AU		Nom de l'employeur	Type d'emploi occupé
An	Mois	An	Mois		
Principales tâches accomplies :					

**6 Permis de conduire**

Numéro du permis : - -	Classe :
------------------------	----------

**7 Certificats de qualification**

<input type="checkbox"/> Application de pesticides	<input type="checkbox"/> Carte de cariste	<input type="checkbox"/> Secourisme en milieu de travail
<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :		

**8 Sondage**

Où avez-vous pris connaissance de cette offre?	<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Journaux	<input type="checkbox"/> Bouche à oreille	<input type="checkbox"/> Employé de la pépinière
<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :				

**9 Attestation**

J'atteste que les renseignements fournis sont complets et conformes à la vérité. Je sais qu'une fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature et d'autres sanctions prévues par la *Loi sur la fonction publique* ou toute autre loi.

Signature	Date	An	Mois	Jour
-----------	------	----	------	------