

| RENSEIGNEMENTS PERSONNELS | | | | | | | | |
|---|---|---|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------|----------------|
| Nom de famille | Prénom | Courriel | | | | | | |
| Adresse postale | Ville | Province | Code postal | | | | | |
| Téléphone au domicile | Cellulaire | | | | | | | |
| Avez-vous déjà travaillé à au CSSMCN? | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | Fonction : | | | | |
| Quand seriez-vous prêt(e) à travailler pour le CSSMCN? | | Date : | | | | | | |
| Êtes-vous autorisé à travailler au Canada? | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | | | | | |
| Possédez-vous un permis de conduire valide? | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | | | | | |
| Possédez-vous une voiture? | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | | | | | |
| EMPLOI POSTULÉ | | | | | | | | |
| Catégorie d'emploi | | Précisez l'emploi ou le champ d'enseignement | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel enseignant – Formation générale des jeunes | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel enseignant – Formation générale des adultes | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel de soutien administratif | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personne de soutien paratechnique (ex. : surveillant d'élèves) | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel de soutien technique (ex. : éducation spécialisée) | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel de soutien manuel qualifié | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel d'entretien et de services | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel des services de garde | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Personnel de cafétéria | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Autres | | | | | | | | |
| INTÉRÊTS ET DISPONIBILITÉS - LIEUX DE TRAVAIL SOUHAITÉS | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Natashquan | <input type="checkbox"/> Havre-Saint-Pierre | <input type="checkbox"/> Longue-Pointe-de-Mingan | | | | | | |
| Accepteriez-vous de travailler dans les secteurs suivants? | | Quelles sont vos disponibilités quant à l'horaire de travail? | | | | | | |
| | Oui | Non | a.m. | p.m. | soir | nuit | | |
| Écoles primaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Écoles secondaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Centre pour adultes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Centre administratif | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Service de garde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Résidence | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Fin de semaine |

EXPÉRIENCES DE TRAVAIL - Emplois précédents en commençant par le plus récent

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Entreprise : | Fonctions et responsabilités : |
| Titre du poste : | |
| Durée de l'emploi : | |
| Motif du départ : | |

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Entreprise : | Fonctions et responsabilités : |
| Titre du poste : | |
| Durée de l'emploi : | |
| Motif du départ : | |

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Entreprise : | Fonctions et responsabilités : |
| Titre du poste : | |
| Durée de l'emploi : | |
| Motif du départ : | |

ATTESTATIONS D'EXPÉRIENCE

Vous devez fournir des attestations d'expérience de vos anciens employeurs

Les attestations d'expérience doivent préciser l'emploi que vous occupiez, le nombre de jour et d'heure de travail par année et le type d'emploi occupé (temps plein ou temps partiel). Vous devez fournir l'original ou une copie conforme authentifiée par un commissaire à l'assermentation.

| | | | |
|---|--|--|--|
| Nombre d'années d'expérience sur le marché du travail | | Nombre d'années d'expérience liée à l'emploi postulé | |
|---|--|--|--|

FORMATION

Vous devez fournir une copie officielle de vos relevés de notes, de vos diplômes et de tout autre document pertinent.

| Diplôme du secondaire | Année | Diplôme collégial | Année | Titre |
|---------------------------------------|-------|--------------------------------------|-------|-------|
| <input type="checkbox"/> DES | | <input type="checkbox"/> DEC (gén.) | | |
| <input type="checkbox"/> DEP | | <input type="checkbox"/> DEC (prof.) | | |
| <input type="checkbox"/> ASP | | <input type="checkbox"/> AEC | | |
| <input type="checkbox"/> AEP | | <input type="checkbox"/> Autre | | |
| Diplôme universitaire | Année | Titre du diplôme | | |
| <input type="checkbox"/> Certificat | | | | |
| <input type="checkbox"/> Baccalauréat | | | | |
| <input type="checkbox"/> Maîtrise | | | | |
| <input type="checkbox"/> Doctorat | | | | |

AUTRES QUALIFICATIONS PARTICULIÈRES

| |
|--|
| |
|--|

QUESTIONNAIRE POUR L'IDENTIFICATION DES PERSONNES DES GROUPES VISÉS PAR LA LOI SUR L'ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI

Sexe

F M

Autochtones

Pour les fins de l'application de la Loi, les Autochtones sont réputés être des Indiens, des Inuits ou des Métis du Canada.

Faites-vous partie des peuples autochtones du Canada?

Oui Non

Minorités visibles

Les membres des minorités visibles sont des personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race ou de couleur blanche. À titre indicatif, voici quelques exemples de personnes qui sont considérées comme faisant partie d'une minorité visible au sens de la Loi (*veuillez noter toutefois que cette liste n'est pas exhaustive*) :

- Noirs (Africains, Haïtiens, Jamaïcains, ...);
- personnes originaires de l'Asie du Sud (Bengalis, Tamouls, Indiens de l'Inde, ...);
- Chinois (Hong Kong, Chine, Mongolie, ...);
- Coréens;
- Japonais
- personnes originaires de l'Asie du Sud-Est (Vietnamiens, Cambodgiens, Thaïlandais, Laotiens, ...);
- Philippins;
- autres personnes originaires des îles du Pacifique;
- personnes originaires d'Asie occidentale et Arabes (Arméniens, Iraniens, Libanais, Marocains, Égyptiens, Turcs, ...);
- Latino-américains (Brésiliens, Colombiens, Cubains, Péruviens, Guatémaltèques, ...).

Faites-vous partie d'une minorité visible?

Oui Non

Minorités ethniques

Les membres des minorités ethniques sont des personnes, autres que les Autochtones et les personnes d'une minorité visible, dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais. Pour les fins du présent questionnaire, la langue maternelle est celle que vous avez apprise en premier dans votre enfance et que vous devez encore comprendre pour faire partie d'une minorité ethnique. De plus, cette langue ne doit pas être le français ni l'anglais. À titre indicatif, voici quelques exemples de langues maternelles de personnes pouvant être considérées comme faisant partie d'une minorité ethnique au sens de la Loi (*veuillez noter toutefois que cette liste n'est pas exhaustive*) :

- Allemand;
- Polonais;
- Bulgare;
- Portugais;
- Espagnol;
- Roumain;
- Grec;
- Russe;
- Hongrois;
- Ukrainien.
- Italien.

Faites-vous partie d'une minorité ethnique?

Oui Non

QUESTIONNAIRE POUR L'IDENTIFICATION DES PERSONNES DES GROUPES VISÉS PAR LA LOI SUR L'ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI (SUITE)

Personnes handicapées

La Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., c. E-20.1, a. 1) définit une « personne handicapée » comme suit :

« ...toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. »

Plus explicitement, une personne handicapée est une personne ayant :

- une déficience (soit une perte, une malformation ou une insuffisance d'un organe ou d'une structure, de naissance ou acquise au cours de la vie); entraînant une incapacité (soit une réduction de la capacité à fonctionner sur le plan intellectuel, psychologique, physiologique ou anatomique d'une façon ou dans des limites considérées comme normales);
- significative (dont le degré de sévérité et de gravité rend impossible la restauration à un niveau normal des capacités de la personne par l'utilisation d'une prothèse telle que des lunettes, des lentilles cornéennes ou d'une prothèse auditive ou encore d'une orthèse telle que des semelles ou des chaussures orthopédiques); et
- persistante (dont on ne peut prévoir la disparition) et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes.

À titre indicatif, voici quelques exemples de situations problématiques que les personnes qui ont des incapacités significatives et persistantes sont susceptibles de vivre dans le contexte d'un emploi (veuillez noter toutefois que cette liste n'est pas exhaustive et qu'il ne s'agit pas de définitions légales) :

- difficulté à se servir de leurs mains ou de leurs bras, par exemple, pour saisir ou utiliser une agrafeuse ou pour travailler au clavier;
- difficulté à se déplacer d'un local à un autre, à monter ou à descendre les escaliers, etc.;
- incapacité ou difficulté à voir, à l'exception du port de lunettes ou de lentilles cornéennes;
- incapacité ou difficulté à entendre;
- incapacité à parler ou difficulté à parler et à se faire comprendre;
- difficulté à conduire un véhicule non adapté;
- difficulté à fonctionner sur le plan mental ou intellectuel.

Compte tenu de ce qui précède, êtes-vous une personne handicapée?

Oui Non

RAPPELS

Ma demande d'emploi est accompagnée d'une copie de mes relevés de notes, diplômes et attestations d'expérience.

Mon questionnaire de vérification des antécédents judiciaires est rempli.

- J'atteste que les renseignements que j'ai inscrits dans cette demande d'emploi sont vrais et exacts et je sais qu'ils pourront faire l'objet de vérifications de la part du centre de services scolaire afin d'établir la véracité.
- Je m'engage, tant et aussi longtemps que je serai à l'emploi du centre de services scolaire, à informer sans délai la direction du service des ressources humaines de :
 - Toute poursuite ou condamnation ayant un quelconque rapport avec mon emploi;
 - Tout changement sur ma situation familiale;
 - Tout changement de mes coordonnées;
 - Tout changement dans ma formation académique.
- Je comprends que toute fausse déclaration peut entraîner le refus ou l'annulation de mon engagement.

VÉRIFICATION DES RÉFÉRENCES

J'autorise, par la présente, le Centre de services scolaire de la Moyenne-Côte-Nord ou toute autre firme mandatée par celle-ci à vérifier les informations que j'ai fournies dans le présent document et à procéder à toute autre enquête pertinente à ma candidature et à mon emploi.

Je reconnais que toutes les informations contenues à mon curriculum vitae et autres documents remis au Centre de services scolaire de la Moyenne-Côte-Nord sont vrais et complets, et que toute omission et/ou fausseté à cet égard peut entraîner le rejet de ma demande d'emploi, l'annulation de toute offre d'emploi qui en découle, incluant la terminaison d'emploi.

Oui Non

Cette vérification peut être faite, par téléphone ou par écrit, auprès d'institutions d'éducation, d'anciens employeurs, de mon employeur actuel ou des personnes citées à titre de référence.

J'autorise le service des ressources humaines à communiquer avec mes employeurs précédents.

Oui Non

J'autorise le service des ressources humaines à communiquer avec mon employeur actuel.

Oui Non

Signature : _____

Date : _____