

ÉTAT DE SANTÉ

Avez-vous déjà eu ou avez-vous une ou des maladie(s) qui pourrai(en)t occasionner certains risques au travail ? Oui Non

Si oui, précisez : _____

Avez-vous un handicap / limitations pouvant nuire à l'emploi ? Oui Non

Si oui, précisez ? _____

Avez-vous déjà eu un ou plusieurs; accident(s) au travail / accident de la route / maladie professionnelle(s) pouvant occasionner certains risques ? Oui (précisez, ci-dessous) Non

<u>Nature</u>	<u>Employeur</u>	<u>Date</u>	<u>Temps d'arrêt de travail</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

EXPÉRIENCE

Combien d'année(s) d'expérience avez-vous dans le type d'emploi pour lequel vous postuler ? _____

Nommez vos trois (3) derniers employeurs;

1) Nom de l'employeur : _____ Responsable : _____ Type de chantier : _____	Emploi exercé : _____ De : _____ À : _____ Raison du départ : _____
--	---

2) Nom de l'employeur : _____ Responsable : _____ Type de chantier : _____	Emploi exercé : _____ De : _____ À : _____ Raison du départ : _____
--	---

3) Nom de l'employeur : _____ Responsable : _____ Type de chantier : _____	Emploi exercé : _____ De : _____ À : _____ Raison du départ : _____
--	---

Je déclare que les renseignements indiqués sur ce formulaire sont véridiques et complets. Je comprends qu'une fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature ou mon renvoi. Je consens à ce que Généreux Construction inc. ou un de ses mandataires obtienne des informations et procède à la vérification des informations que j'ai fournies ci-haut auprès de mon employeur actuel, de mes anciens employeurs et des organismes mentionnés en référence s'il y a lieu notamment la Commission de la construction du Québec (C.C.Q.) et la Commission de la santé et de la sécurité du travail (C.S.S.T.) et qui sont, par le fait même, autorisées par la présente à fournir les renseignements demandés pour l'évaluation de ma candidature et de la gestion du dossier.

Signature : _____

Date : _____