

EXPÉRIENCES DE TRAVAIL (En commençant par le plus récent)

Employeur: Durée: De à

Adresse:

Fonction ou poste: Salaire au départ:

Nom de votre supérieur: Raison du départ:

Employeur: Durée: De à

Adresse:

Fonction ou poste: Salaire au départ:

Nom de votre supérieur: Raison du départ:

Employeur: Durée: De à

Adresse:

Fonction ou poste: Salaire au départ:

Nom de votre supérieur: Raison du départ:

Je certifie que les informations fournies dans ce document sont conformes à la vérité. Je reconnais que toute fausse déclaration ou omission importante peut m'exposer à un renvoi._____
Date_____
Signature**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES** (à compléter lors de l'embauche):

Date de naissance:

Numéro et classe de permis de conduire:

Numéro d'assurance sociale:

Personne à contacter en cas d'urgence:

