



OFFRE DE SERVICE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone à domicile : _____ Téléphone au travail : _____

Courriel : _____

TYPE D'EMPLOI DEMANDÉ

Titre de l'emploi souhaité : _____

temps plein temps partiel occasionnel

DISPONIBILITÉS

À partir du : _____ Jusqu'au : _____

jour soir fin de semaine

PERMIS

Permis de conduire en vigueur?

oui non Classe : _____

Permis de pesticides en vigueur?

oui non Classe : _____

LANGUE(S)

Français : écrit parlé Autre(s) : _____

Anglais : écrit parlé

AUTRES INFORMATIONS

Salaire horaire désiré : _____ \$

Maîtrisez-vous l'informatique? oui non Précisez : _____

DIVISION DANS LAQUELLE VOUS SOUHAITEZ TRAVAILLER (Indiquez si vous possédez des connaissances ou de l'expérience dans ce poste)

POSTE	APPLICATION	CONNAISSANCES	EXPÉRIENCE
Centre jardin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boutique fleuriste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paysagiste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entretien d'espace vert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FORMATION SCOLAIRE

ÉTUDES SECONDAIRES

Nom de l'école : _____ Année : _____ Dernière année réussie : _____

ÉTUDES COLLÉGIALES

Nom de l'école : _____ Année : _____ Dernière année réussie : _____

ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Nom de l'école : _____ Année : _____ Dernière année réussie : _____
_____**EXPÉRIENCE DE TRAVAIL** (en commençant par le plus récent – ajoutez une annexe au besoin)

Nom de l'employeur : _____ Entreprise : _____

Date de début : _____ Date de départ : _____

Titre du poste occupé : _____ Salaire début : ___\$ Salaire actuel : ___\$

Raison du départ : _____

Principales fonctions/tâches : _____

Nom de l'employeur : _____ Entreprise : _____

Date de début : _____ Date de départ : _____

Titre du poste occupé : _____ Salaire début : ___\$ Salaire actuel : ___\$

Raison du départ : _____

Principales fonctions/tâches : _____

Nous autorisez-vous à demander des références à votre employeur actuel oui non – employeur précédent oui non

Je reconnais avoir lu et compris le présent formulaire :

Signature : _____ Date : _____