



Entreprise : _____
 Adresse : _____

OBLIGATOIRE

Demande d'emploi pour chauffeur de véhicules lourds

SECTION I	
A) Pour le candidat : Lire, compléter et signer avant de remettre le formulaire	
Emploi postulé : _____	
Lieu : _____	Date : _____
B) DÉTAILS PERSONNELS	
Nom : _____	Prénom(s) : _____
Adresse (au cours des 3 dernières années) : _____	

Téléphone Résidence : () _____ Travail : () _____	
Date de naissance : _____ Numéro d'assurance sociale : _____	
SECTION II	
ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES (CHAUFFEUR)	
EXPÉRIENCE ET QUALIFICATIONS	
N° de permis : _____	Classe : _____ Province : _____
Expiration : _____	Restriction : _____
Mention transmission manuelle (M)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Mention freinage pneumatique (F)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Mention grand train routier (T)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Condition (W) – Interdiction de conduire en sol américain	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Nombre de points d'inaptitude : _____	
Vous êtes-vous déjà vu refuser un permis pour conduire un véhicule commercial ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Votre permis a-t-il déjà été révoqué ou suspendu ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si vous avez répondu oui à l'une de ces deux questions, indiquez les motifs : _____	
Certification ontarienne sur le réglage des freins pneumatiques à came en « S »	
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Certification ontarienne sur l'entretien du système de roulement des véhicules commerciaux	
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Avez-vous une connaissance du système des freins pneumatiques ?	
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Certificat de matières dangereuses	
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Expiration : _____	
Faites-vous partie d'un programme de dépistage sur les stupéfiants et l'alcool ?	
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Avez-vous un autre permis émis par une autre administration ?	
	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>

SECTION III

ÉTUDES

Cours	Nombre d'années	Date de sortie	Nom et lieu de la maison d'enseignement	Spécialisation	Grade, diplôme ou certificat
Primaire					
Secondaire					
Collégial et universitaire					
Formation en conduite de véhicules lourds					
Autres cours					

Indiquez si vous parlez le français l'anglais autres Spécifiez : _____
 vous lisez le français l'anglais autres Spécifiez : _____
 vous écrivez le français l'anglais autres Spécifiez : _____

SECTION IV

EXPÉRIENCE (Énumérez ci-dessous les emplois occupés jusqu'ici au cours des 3 dernières années en commençant par le plus récent)

USA : Emplois des 10 dernières années dans le cas de chauffeurs circulant dans ce pays. (Joindre autre feuille au besoin)

1. Employeur : _____ Téléphone : _____ ()
 Adresse : _____
 Fonctions : _____ De _____ à _____
 Supérieur : _____ Salaire hebdomadaire au moment du départ : _____ \$
 Motif du départ : _____

Étiez-vous assujéti à la réglementation DOT pendant votre emploi ?
 Oui Non N/A
 Le poste occupé comprenait-il une « fonction reliée à la sécurité » pour fins du dépistage drogue et alcool ?
 Oui Non N/A

2. Employeur : _____ Téléphone : _____ ()
 Adresse : _____
 Fonctions : _____ De _____ à _____
 Supérieur : _____ Salaire hebdomadaire au moment du départ : _____ \$
 Motif du départ : _____

Étiez-vous assujéti à la réglementation DOT pendant votre emploi ?
 Oui Non N/A
 Le poste occupé comprenait-il une « fonction reliée à la sécurité » pour fins du dépistage drogue et alcool ?
 Oui Non N/A

3. Employeur : _____ Téléphone : _____ ()
 Adresse : _____
 Fonctions : _____ De _____ à _____
 Supérieur : _____ Salaire hebdomadaire au moment du départ : _____ \$
 Motif du départ : _____

Étiez-vous assujéti à la réglementation DOT pendant votre emploi ?
 Oui Non N/A

SECTION IV

Le poste occupé comprenait-il une « fonction reliée à la sécurité » pour fins du dépistage drogue et alcool ?

Oui Non N/A

SECTION V

A) CONDUITE (EXPÉRIENCE)

Matériel routier	Type d'expérience (remorques, citernes, etc.)	Dates		km / milles parcourus (approx.)	Type de parcours	
		de	à		Local	Longue dist.
Camion porteur						
Ensemble tracteur/ Semi-remorque						
Train routier						
Plate-forme						
Grand train routier						
Fardier						
Conteneur						
Copeaux / sciures						
Transp. spécialisé						
Citerne vrac solide						
Déménagement						
Autres (précisez):						

Genre de moteur(s) utilisé(s) : _____

Genre de transmission utilisée : _____

Nbre d'années

Nbre d'années

États et provinces où vous avez travaillé : Canada _____ Québec _____
 États-Unis _____ Mexique _____

B) CONDUITE (FORMATION)

Indiquez votre formation théorique et les cours suivis à ce niveau (s'il y a lieu)

Cours	Date	Nom et lieu du centre d'enseignement	Durée (heures)
Heures de conduite et de travail			
Vérification journalière			
Transport matières dangereuses			
Dépistage / stupéfiants et alcool			
Arrimage des charges			
Système de roulement			
Freins pneumatiques			
Conduite préventive			
Économie énergétique			
SIMDUT			
Relations avec la clientèle			
Autres (précisez)			

Avez-vous déjà reçu des mentions honorifiques

Oui Non

Si oui, de qui les avez-vous reçues ? _____

SECTION V**C) CONDUITE (ACCIDENTS, INCIDENTS)**

Avez-vous déjà eu des accidents ou incidents en rapport avec un véhicule lourd au cours des 5 dernières années ?

Oui Non

Si oui, précisez leur nature et la date où ils sont survenus : _____

Nom(s) de(s) l'employeur(s) à ce moment-là : _____

Décrivez brièvement les circonstances (joindre une feuille si espace insuffisant) : _____

D) CONDUITE (CONTRAVENTIONS, AMENDES)

Avez-vous eu des contraventions et/ou des amendes au cours des 3 dernières années, autres que pour violation de stationnement, en rapport avec l'utilisation de véhicules lourds ?

Oui Non

Si oui, remplissez les cases suivantes (joindre feuille si espace insuffisant)

Endroit	Date	Nature de la condamnation	Sentence	Points d'inaptitude

SECTION VI

EXPÉRIENCE ET QUALIFICATIONS : Entretien et réparation de véhicules lourds

Oui Non

Indiquez votre formation et votre expérience (s'il y a lieu) : _____

SECTION VII

EXPÉRIENCE ET QUALIFICATIONS : Manutention

A) Indiquez votre formation et votre expérience dans le tableau qui suit (s'il y a lieu)

Équipement / Activités	Forma- tion	Années d'expér.	Équipement / Activité	Forma- tion	Années d'expér.
Conduite de chariot élévateur			Arrimage		
Triage de marchandises et compte			Répartition de charge		
Manutention et protection de marchandises			Connaissance et document de transport		

B) Indiquez votre formation théorique et les cours suivis à ce niveau (s'il y a lieu)

Cours	Date	Nom et lieu de la maison d'enseignement	Spécialisation

SECTION VIII

ANTÉCÉDENTS : ACCIDENTS DE TRAVAIL

Avez-vous déjà subi un ou des accidents de travail en rapport avec l'utilisation de véhicules lourds ou en rapport avec l'emploi postulé au cours des 3 dernières années ?

Oui Non

Si oui, donnez-en les dates en commençant par la plus récente : _____

Nom de l'employeur à ce moment-là : _____

Type de blessure alors subie : _____

Ces informations seront vérifiées tel que le permet la Loi sur la santé et la sécurité du travail. Toute omission de renseignement sera considérée comme volontaire de votre part et, par le fait même, interprétée comme une fausse déclaration.

SECTION IX**À ÊTRE LU ET SIGNÉ PAR LE CANDIDAT :**

Il est convenu et entendu que si je fais une déclaration fautive ou erronée dans le cadre du processus de ma demande d'emploi ou si j'ai omis de fournir des renseignements requis dans le présent formulaire ou ses annexes, je serai passible de renvoi à compter de la découverte de la fautive déclaration ou omission, en conformité avec les exigences de cautionnement (Bond), les règlements internes, les conventions de travail, ainsi que les politiques et procédures de l'entreprise.

Il est convenu et entendu que l'entreprise et ses agents peuvent enquêter sur mes antécédents incluant les drogues ou l'alcool au volant d'un véhicule lourd pour vérifier mes états de service et s'assurer que toutes mes déclarations sont exactes. Je possède cependant le droit de revoir les informations fournies par mes anciens employeurs et de faire corriger toute erreur faite par ces derniers. Je possède également le droit de rattacher une réfutation au dossier au cas d'un désaccord dans les 30 jours du début de l'emploi.

J'accepte de fournir des renseignements et/ou des documents supplémentaires pour compléter le présent formulaire et de me soumettre à un examen médical auprès d'un médecin choisi ou désigné par l'entreprise. J'autorise, par la présente, l'entreprise à obtenir de mes employeurs précédents les informations consignées au sein des dossiers me concernant que ceux-ci ont constitués, ainsi qu'auprès de toute autre personne à qui l'entreprise jugerait nécessaire de s'adresser.

Il est convenu que si je suis engagé, je serai soumis à une période d'essai durant laquelle je pourrai être renvoyé sans aucun recours.

Ceci certifie que cette demande d'emploi a été complétée par moi et que toutes les données et informations sont vraies et complètes au meilleur de ma connaissance.

Signature du candidat

____/____/____
Date

SECTION X : À L'USAGE DU PERSONNEL SEULEMENT (Le candidat ne doit rien écrire ici)**A) Entrevue**

Personne qui fait passer l'entrevue	Date	Observations

B) À L'USAGE DU PRÉPOSÉ AUX TESTS

Administré par	Date	Résultat	Classement	Observations et interprétation

C) CONTRÔLE DES RÉFÉRENCES

Emplois antérieurs	Résultats	Emplois antérieurs	Résultats
I		III	
II		IV	

D) DATE D'EMBAUCHE :