



DEMANDE D'EMPLOI

CONSIGNE : Remplir en lettres moulées

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS			
NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE (FACULTATIF)	NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE		PRÉNOM
ADRESSE POSTALE (NUMÉRO, RUE, APPARTEMENT)		VILLE	PROVINCE
			CODE POSTAL
TÉLÉPHONE (DOMICILE)	CELLULAIRE	COURRIEL	
CHANGEMENT D'ADRESSE PRÉVU (NUMÉRO, RUE, APP., VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL)			CHANGEMENT D'ADRESSE EFFECTIF À PARTIR DU : (AAAA_MM_JJ)
Avez-vous déjà travaillé à la CSDM? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, indiquez la fonction : _____			
Indiquez la période : du _____ au _____			
Avez-vous déjà fait une demande d'emploi à la CSDM (CECM)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, indiquez la fonction : _____			
Quand seriez-vous prêt à travailler pour la CSDM? Indiquez la date (année/mois) : _____			
Êtes-vous autorisé à travailler au Canada? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Sont autorisées les personnes ayant la citoyenneté canadienne, le statut de résident permanent ou un permis de travail valide.)			
Avez-vous déjà été condamné pour une infraction criminelle? Si oui, donnez la nature exacte de l'infraction			
• impliquant des jeunes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		_____	
• reliée à la drogue ou aux stupéfiants <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		_____	
• reliée à la violence <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		_____	
• reliée à un délit de nature sexuelle <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		_____	
• reliée à la fonction que vous sollicitez <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		_____	
• reliée à la propriété d'un bien, d'un titre ou d'une valeur mobilière <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		_____	
			AAAA-MM-JJ
et la date de l'infraction : _____			

Lire attentivement l'avertissement à la dernière page du présent formulaire de demande d'emploi.

EMPLOI POSTULÉ

Référez-vous au document en annexe, section « Emploi ou champ d'enseignement », pour indiquer le ou les emplois pour lesquels vous postulez.

CATÉGORIES D'EMPLOI

- Personnel enseignant – Formation générale des jeunes
- Personnel enseignant – Formation générale des adultes
- Personnel enseignant – Formation professionnelle
- Personnel professionnel
- Personnel de soutien administratif
- Personnel de soutien paratechnique
- Personnel de soutien technique
- Personnel de soutien manuel qualifié
- Personnel d'entretien et de service

Précisez l'emploi ou le champ d'enseignement

AUTRE RENSEIGNEMENT

Si vous posez votre candidature à un poste pouvant requérir l'utilisation d'un véhicule :

Possédez-vous un permis de conduire valide? Oui Non

Si oui, spécifiez la classe :

DISPONIBILITÉS ET HABILITÉS

Accepteriez-vous de travailler auprès des clientèles suivantes? (cochez) <input type="checkbox"/> Jeunes <input type="checkbox"/> Écoles spécialisées (adaptation scolaire) <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/> Formation professionnelle <input type="checkbox"/> Centre administratif	Cochez si vos connaissances vous permettent de travailler dans les langues suivantes : <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">Français</td> <td style="text-align: center;">Anglais</td> </tr> <tr> <td>Langue parlée <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Langue écrite <input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Français	Anglais	Langue parlée <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Langue écrite <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Accepteriez-vous de travailler dans les lieux de travail suivants? (voir la carte scolaire et cochez) <input type="checkbox"/> Partout sur le territoire <i>ou</i> <input type="checkbox"/> Territoire Centre <input type="checkbox"/> Territoire Est <input type="checkbox"/> Territoire Nord <input type="checkbox"/> Territoire Ouest <input type="checkbox"/> Territoire Sud	Quelles sont vos disponibilités quant à l'horaire de travail? (cochez) <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jour</td> <td><input type="checkbox"/> Soir</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dîner</td> <td><input type="checkbox"/> Nuit</td> </tr> </table> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Lundi</td> <td><input type="checkbox"/> Vendredi</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mardi</td> <td><input type="checkbox"/> Samedi</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mercredi</td> <td><input type="checkbox"/> Dimanche</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeudi</td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jour	<input type="checkbox"/> Soir	<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Nuit	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Samedi	<input type="checkbox"/> Mercredi	<input type="checkbox"/> Dimanche	<input type="checkbox"/> Jeudi	
Français	Anglais																				
Langue parlée <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
Langue écrite <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/> Jour	<input type="checkbox"/> Soir																				
<input type="checkbox"/> Dîner	<input type="checkbox"/> Nuit																				
<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Vendredi																				
<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Samedi																				
<input type="checkbox"/> Mercredi	<input type="checkbox"/> Dimanche																				
<input type="checkbox"/> Jeudi																					

FORMATION ET COMPÉTENCES PARTICULIÈRES

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

Diplôme universitaire	Année d'obtention	Crédits obtenus	Titre du diplôme	Diplôme collégial	Année d'obtention	Crédits obtenus	Titre du diplôme
<input type="checkbox"/> Certificat	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> DEC (gén.)	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Baccalauréat	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> DEC (prof.)	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Maîtrise	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> AEC	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Doctorat	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Autre	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre	_____	_____	_____				

Avez-vous déjà fait un ou des stages dans un ou des établissements de la CSDM? Oui Non

Lieu	Année, cycle ou matière (s'il y a lieu)	Durée
_____	_____	De _____ à _____
_____	_____	De _____ à _____
_____	_____	De _____ à _____

Clientèles de l'adaptation scolaire avec lesquelles vous avez fait des stages ou travaillé :

COMPÉTENCES PARTICULIÈRES

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> TEACCH | <input type="checkbox"/> LSQ : Niveau _____ | <input type="checkbox"/> Sauveteur national | <input type="checkbox"/> Croix de bronze |
| <input type="checkbox"/> Membre d'un ordre professionnel | <input type="checkbox"/> Certificat de compétence | <input type="checkbox"/> Certificat de qualification | <input type="checkbox"/> Carte de secourisme |

TESTS DE FRANÇAIS (vous devez fournir une preuve écrite)

Avez-vous réussi le test de français?

- | | | | | | |
|--|--|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| • Personnel enseignant | CÉFRANC (Centre d'évaluation du rendement en français écrit) | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| | TECFÉE (Test de certification en français écrit pour l'enseignement) | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| | SEL (Service d'évaluation linguistique) | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| • Personnel administratif non enseignant | CÉFRANC (Centre d'évaluation du rendement en français écrit) | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |
| | SEL (Service d'évaluation linguistique) | <input type="checkbox"/> | Oui | <input type="checkbox"/> | Non |

ÉVALUATION COMPARATIVE (vous devez fournir une preuve écrite)

Si vous avez étudié à l'extérieur du Québec, vous devez nous fournir le document *Évaluation comparative des études effectuées hors du Québec* émis par le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles ainsi que toutes les pièces permettant d'établir votre niveau de scolarité (diplômes et relevés de notes officiels). Ces pièces doivent être conformes (documents authentifiés par un commissaire à l'assermentation), en langue d'origine et traduites en français.

SECTION RÉSERVÉE AUX CANDIDATS POSTULANT À UN EMPLOI EN ENSEIGNEMENT

QUALIFICATIONS LÉGALES – PERSONNEL ENSEIGNANT (vous devez fournir une copie de chaque brevet, permis ou autorisation provisoire)

Détenez-vous une ou des qualifications légales dans les disciplines mentionnées en annexe à la section « Personnel enseignant – Qualifications légales »?

- Oui Non Si oui, indiquez le type, le code et la description de la ou des qualifications légales que vous possédez ainsi que la date d'expiration, s'il y a lieu.

Type	Code	Discipline de la qualification légale	Date d'expiration, si autre que brevet (AAAA-MM-JJ)
<input type="checkbox"/> Brevet	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Permis	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autorisation provisoire	_____	_____	_____

ORDRE D'ENSEIGNEMENT DÉSIRÉ

- Préscolaire – primaire
 Secondaire
 Formation générale des adultes
 Formation professionnelle

SECTION RÉSERVÉE AUX CANDIDATS POSTULANT À UN EMPLOI AUTRE QU'EN ENSEIGNEMENT

COMPÉTENCES – TOUTES CATÉGORIES DE PERSONNEL (vous devez fournir une copie de chaque certificat de qualification ou carte d'ordre professionnel)

Déterminez-vous une ou des compétences mentionnées en annexe, à la section « **Personnel non enseignant – Compétences** »?

Oui Non Si oui, indiquez le type, le code et la description de la ou des compétences que vous possédez ainsi que la date d'expiration, s'il y a lieu.

Type	Code	Compétence	Date d'expiration (AAAA-MM-JJ)
<input type="checkbox"/> Certificat de qualification	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Carte d'ordre professionnel	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre(s)	_____	_____	_____

POUR TOUS LES CANDIDATS – Autres habiletés

Référez-vous au document en annexe, section « **Autres habiletés** » – Indiquez le ou les codes d'habileté ainsi que la ou les habiletés que vous possédez.

Code d'habileté	Habilitété	Code d'habileté	Habilitété

EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Nombre d'années d'expérience sur le marché du travail :

Nombre d'années d'expérience liées à l'emploi postulé :

Emplois précédents en commençant par le plus récent :

Entreprise :	Fonctions et responsabilités	
Titre du poste :		
Durée de l'emploi : de _____ à _____		
Motif du départ :		
Entreprise :	Fonctions et responsabilités	
Titre du poste :		
Durée de l'emploi : de _____ à _____		
Motif du départ :		
Entreprise :	Fonctions et responsabilités	
Titre du poste :		
Durée de l'emploi : de _____ à _____		
Motif du départ :		
Entreprise :	Fonctions et responsabilités	
Titre du poste :		
Durée de l'emploi : de _____ à _____		
Motif du départ :		
Entreprise :	Fonctions et responsabilités	
Titre du poste :		
Durée de l'emploi : de _____ à _____		
Motif du départ :		

VÉRIFICATION DES RÉFÉRENCES

Nous autorisez-vous à consulter vos employeurs précédents?

Oui Non


QUESTIONNAIRE D'AUTO-IDENTIFICATION

La Commission scolaire de Montréal s'est dotée d'un Programme d'accès à l'égalité en emploi : nous invitons les femmes, les membres des minorités visibles, les membres des minorités ethniques, les Autochtones et les personnes handicapées à présenter leur candidature.

La *Charte des droits et libertés de la personne* autorise l'employeur à recueillir les données nécessaires à la mise en œuvre des programmes d'accès à l'égalité en emploi. La définition de *minorités visibles* et de *minorités ethniques* sont conformes à cette charte.

NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE	PRÉNOM	SEXE <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
<p>Les femmes et les personnes handicapées peuvent faire partie de plus d'un groupe visé. Cependant, les définitions pour les Autochtones, les minorités visibles et les minorités ethniques sont mutuellement exclusives, c'est-à-dire qu'une personne ne peut s'identifier qu'à un seul de ces trois groupes.</p> <p>Les personnes qui ne font partie d'aucun de ces groupes doivent néanmoins le signifier en répondant simplement « NON » à la question se rapportant à chaque groupe.</p> <p>Les Autochtones Personnes réputées être des Amérindiens, des Inuits ou des Métis du Canada.</p> <p>1. Faites-vous partie des peuples Autochtones du Canada? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (passez à la question 2)</p> <p>Les membres des minorités visibles Personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race ou de couleur blanche.</p> <p>À titre indicatif, voici quelques exemples de personnes qui sont considérées comme faisant partie d'une minorité visible au sens de la <i>Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics</i> (veuillez noter que cette liste n'est pas exhaustive) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Noirs (Africains, Haïtiens, Jamaïcains); Personnes originaires de l'Asie du Sud (Bengalis, Tamouls, Indiens); Chinois (Hong Kong, Chine, Mongolie); Coréens; Japonais; Personnes originaires de l'Asie du Sud-Est (Vietnamiens, Cambodgiens, Thaïlandais, Laotiens); Philippines; Autres personnes originaires des îles du Pacifique; Personnes originaires d'Asie occidentale et du Moyen-Orient (Arméniens, Iraniens, Libanais, Marocains, Égyptiens, Turcs); Latino-Américains (Brésiliens, Colombiens, Cubains, Péruviens, Guatémaltèques). <p>2. Faites-vous partie d'une minorité visible? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (passez à la question 3)</p>	<p>Les membres des minorités ethniques Personnes, autres que les Autochtones et les personnes d'une minorité visible, dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais.</p> <p>À titre indicatif, voici quelques exemples de personnes pouvant être considérées comme faisant partie d'une minorité ethnique au sens de la <i>Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics</i> (veuillez noter que cette liste n'est pas exhaustive) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Allemand Bulgare Espagnol Grec Hongrois Polonais Portugais Roumain Russe Ukrainien Italien <p>3. Faites-vous partie d'une minorité ethnique? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON (passez à la question 4)</p> <p>Les personnes handicapées La <i>Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale</i> (L.R.Q., c. E-20.1, a. 1) définit une « personne handicapée » comme suit :</p> <p>« [...] 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. »</p> <p>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 que cette liste n'est pas exhaustive et qu'il ne s'agit pas de définitions légales) :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 l'autre, à monter ou à descendre les escaliers; Incapacité ou difficulté à voir, à l'exception des problèmes corrigés par le port de lunettes ou de verres de contact; Incapacité ou difficulté à entendre; Incapacité 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. <p>4. Compte tenu de ce qui précède, êtes-vous une personne handicapée? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>	

RAPPEL ET SIGNATURE	
• Ma demande d'emploi est accompagnée d'une copie de mes relevés de notes, de mes diplômes et de mes qualifications légales.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
• Ma demande d'emploi est dûment remplie et signée.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
• Mon questionnaire d'auto-identification est rempli.	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Votre demande d'emploi ne sera pas considérée si vous avez répondu « NON » à l'une des deux premières questions.	

AVERTISSEMENT
J'atteste que les renseignements inscrits dans la présente demande d'emploi sont vrais et exacts et je suis informé que ces renseignements pourront faire l'objet d'une vérification par la CSDM afin d'en établir la véracité.
Je m'engage, tant et aussi longtemps que je serai au service de la CSDM, à communiquer sans délai à la direction du Service de la gestion des personnes et du développement des compétences toute poursuite ou condamnation me concernant pour une infraction criminelle ou pénale.
Je comprends que toute fausse déclaration peut entraîner le refus ou l'annulation de mon engagement, le cas échéant.
SIGNATURE DU POSTULANT
DATE (AAAA-MM-JJ) 

Vous ne recevrez pas d'accusé de réception. Votre demande sera conservée pendant douze mois.

Faites parvenir votre demande d'emploi par courriel : Pour le personnel enseignant: enseignant@csgm.qc.ca
Pour le personnel non-enseignant: non-enseignant@csgm.qc.ca

ou à l'adresse suivante : **COMMISSION SCOLAIRE DE MONTRÉAL (CSDM)**
Bureau de recrutement, des stages et du développement des compétences
3737, rue Sherbrooke Est, 3^e étage Nord
Montréal (Québec) H1X 3B3