



Avez-vous plus de 50 ans, êtes-vous à la retraite et pensez-vous retourner travailler? L'Agence Emploi Retraite met les retraité(e)s en lien avec les possibilités d'emploi à court terme (moins de 52 semaines consécutives).

Afin de faciliter le processus, veuillez s'il vous plait compléter le présent formulaire. Tous les renseignements recueillis seront traités de façon confidentielle.

Âge *

50-59 ans 60-69 ans 70-79 ans 80 ans et plus

1. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Prénom :	Second prénom :	Nom de famille :
Adresse postale :		Appartement :
Ville :	Province :	Code postal :
Téléphone (domicile) :	Cellulaire :	Courriel :

Date de naissance : _____ (AAAA-MM-JJ)

Genre : Homme Femme Autre(s) : _____ Préfère ne pas dévoiler

Langue(s) parlée(s) : Français Anglais Autre(s) : _____

Langue(s) écrite(s) : Français Anglais Autre(s) : _____

*

2. DOMAINES D'INTÉRÊT

Voici des exemples de domaines qui pourraient vous intéresser. Cochez une ou plusieurs cases.

<input type="checkbox"/> Construction	<input type="checkbox"/> Relation d'aide	<input type="checkbox"/> Soins (à domicile)
<input type="checkbox"/> Entretien ménager	<input type="checkbox"/> Santé	<input type="checkbox"/> Soutien administratif
<input type="checkbox"/> Livraison	<input type="checkbox"/> Sécurité	<input type="checkbox"/> Transport
<input type="checkbox"/> Réception/expédition	<input type="checkbox"/> Service à la clientèle	<input type="checkbox"/> Vente <input type="checkbox"/> Autre(s) : _____

Veuillez spécifier : _____

3. DISPONIBILITÉ

Cochez le statut d'emploi recherché ainsi que votre disponibilité.

Statut d'emploi recherché (heures/semaine)		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
<input type="checkbox"/> Temps plein (25 heures et plus)	Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Temps partiel (moins de 25 heures)	Après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Est-ce qu'il y a des périodes durant l'année où vous ne seriez pas disponible pour travailler? Oui Non

Si oui, veuillez spécifier :

À partir de quelle date seriez-vous disponible pour travailler? _____

4. LIEU DE TRAVAIL

Avez-vous un moyen de transport? Oui Non

Veuillez indiquer la ou les régions précises dans lesquelles vous préféreriez travailler :

5. CURRICULUM VITAE

Avez-vous un curriculum vitae récent? Oui Non

Si non, avez-vous besoin d'aide pour en rédiger un? Oui Non

Votre curriculum vitae sera communiqué aux employeur(e)s éventuels (elles).

6. ATELIERS

Est-ce que cela vous intéresse d'assister à un atelier? Oui Non

Si oui, veuillez préciser : _____

7. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Veuillez répondre seulement si vous n'êtes pas un résident permanent du Canada.

Possédez-vous un permis de travail? Oui Non

Si oui, veuillez indiquer la date d'expiration du permis : _____ (AAAA-MM-JJ)

Remarque : Il se peut que l'employeur(e) vous demande une vérification de votre casier judiciaire.

*Ces données serviront pour des fins statistiques seulement.

Date (AAAA-MM-JJ)

Signature