



Système de développement du personnel Questionnaire rapide de candidature et d'information du client

Veillez remplir ce formulaire, ce qui nous aidera à identifier les services et les programmes adaptés à vos besoins.
Veillez écrire clairement.

Date: ___ / ___ / ___ Date de naissance: ___ / ___ / ___

Numéro de sécurité sociale: ___ - ___ - ___ Nom de famille: _____

Prénom: _____ Sexe: Masculin Féminin

Adresse: _____ Ville: _____

État: _____ Code postal: _____ Comté: _____

Téléphone fixe: (____) ____ - ____ Téléphone portable: (____) ____ - ____

Courriel: _____ Langue préférée: _____

Ethnie/Race :

Remarque : la question sur l'origine ethnique et la race est facultative. Les informations sont confidentielles et ne seront utilisées que pour des besoins d'archivage et de promotion sociale. Vous ne serez pas pénalisé(e) si vous ne souhaitez pas répondre.

Origine ethnique : Hispanique ou Latino Non hispanique ou Latino

Race : (cochez toutes les cases qui s'appliquent) Préfère ne pas répondre

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Blanc(he) | <input type="checkbox"/> Noir(e) ou Africain | <input type="checkbox"/> Indien d'Amérique ou | <input type="checkbox"/> Chinois(e) |
| <input type="checkbox"/> Indien(ne) d'Asie | <input type="checkbox"/> Américain(e) | <input type="checkbox"/> Natif/ve d'Alaska | <input type="checkbox"/> Japonais(e) |
| <input type="checkbox"/> Pakistanais(e) | <input type="checkbox"/> Philippin(e) | <input type="checkbox"/> Coréen(ne) | <input type="checkbox"/> Bangladais(e) |
| <input type="checkbox"/> Birman(e) | <input type="checkbox"/> Samoan(e) | <input type="checkbox"/> Vietnamien(ne) | <input type="checkbox"/> Népalais(e) |
| <input type="checkbox"/> Thaïlandais(e) | <input type="checkbox"/> Hawaïen(ne) | <input type="checkbox"/> Autre insulaire du Pacifique | <input type="checkbox"/> Natif(-ive) d'un autre pays d'Asie |
| | <input type="checkbox"/> Guamien(ne) et Chamorro | | |

Êtes-vous porteur(e) d'un handicap ? Oui Non

Instruction:

Degré d'instruction (cochez le niveau le plus élevé atteint):

S.O. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Diplôme/certificat professionnel : Établissement de délivrance : _____ Taper: _____

Niveau d'études supérieures le plus élevé atteint : Études supérieures partielles - 1 an 2 an 3 an

Associé Licence Master

Établissement d'enseignement supérieur fréquent: _____

Indiquez l'établissement principal: _____ État: _____

Statut scolaire: Scolarisé Non scolarisé Si la réponse est « Scolarisé », indiquez les détails :

Statut d'ancien combattant:

Avez-vous servi dans l'armée ? Oui Non

Si oui, dates du service actif: du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

Branche militaire: _____

Statut du logement:

- Propriétaire
- En location
- Sans-abri

Recevez-vous une indemnité pour une invalidité liée au service ? Oui Non

Si oui, votre taux d'invalidité est-il de 30 % ou plus ? Oui Non

Emploi, recherche d'emploi et préférences:

Nom de l'employeur actuel: _____ Lieu de travail: _____

Titre du poste: _____ Salaire: \$ _____ horaire annuel

Date de début: ___ / ___ / ___ Date de licenciement (si connue): ___ / ___ / ___

Durée: ___ années ___ mois

Description du poste : (soyez précis)

Compétences professionnelles : (acquises dans le cadre de tous les emplois/formations)

Possédez-vous un curriculum vitae ? Oui Non

Souhaitez-vous de l'aide pour mettre à jour ou créer votre CV ? Oui Non

Souhaitez-vous recevoir des informations sur :

Conseils pour l'entretien Rédaction de la lettre de motivation Financement de la formation Planification de carrière

À quelles fonctions postulerez-vous pendant votre recherche d'emploi ? _____

Citez quelques entreprises dans lesquelles vous souhaiteriez travailler : _____

Envisagez-vous de vous inscrire à l'école ou de suivre une formation ? Oui Non Si oui, quel type de formation ?

Quel est le salaire minimum que vous espérez gagner dans votre prochain poste ? \$ _____ horaire annuel

Quels sont vos horaires de travail préférés ? Temps plein Temps partiel Poste préféré: Premier Deuxième Troisième

Comment vous rendez-vous au travail ? _____

Combien de miles êtes-vous prêt(e) à parcourir pour aller travailler ? 5 10 25 50

Êtes-vous titulaire d'un permis de conduire ? Oui Non Si oui, état de délivrance : _____

Quel type de permis possédez-vous ? _____