



TRANSPORT GÉROMIC

10575, Louis-H-Lafontaine, Anjou (Québec) H1J 2E8

Tél : (514) 977-8835 Fax.: (514) 328-6161

DEMANDE D'EMPLOI

NOM : _____ PRÉNON : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ PROVINCE : _____

CODE POSTAL : _____ --- _____

TÉL : _____ TÉL. URGENCE : _____

N.A.S. : _____ - _____ - _____ DATE DE NAISSANCE : _____

NO PERMIS DE CONDUIRE : _____ ANNÉES EXP. : _____

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ SUR LA C.S.S.T. DANS LES 5 DERNIÈRES ANNÉES? _____

SI OUI, POUR QUELLE RAISON ? _____

Relativement à mon emploi, j'autorise par la présente, tous les médecins, tous les employeurs, tous les agents d'informations, y compris la S.A.A.Q. et la C.S.S.T., à divulguer à TRANSPORT GÉROMIC INC. ou à ses représentants, les renseignements complets sur mes dossiers, mes antécédents médicaux et/ou criminels, ainsi qu'à leur transmettre une copie le cas échéant. Je conviens qu'une photocopie de la présente autorisation aura la même valeur que l'original.

Signé à _____ ce _____ 2005

Signature