



BLACKBIRD
SÉCURITÉ

FORMULAIRE D'EMBAUCHE

TOUTES LES INFORMATIONS DOIVENT ÊTRE COMPLÉTÉES POUR L'EMBAUCHE

Date:

Nom complet de l'employé:

Date de naissance:

Assurance Sociale:

Courriel:

Téléphone :

Adresse

- Numéro, rue : _____
- Ville, Province : _____
- Code Postal: _____

Auto-identification : Nous encourageons les peuples autochtones à s'auto-identifier pour des opportunités d'emploi supplémentaires. Vous identifiez-vous comme membre des Premières Nations, Métis ou Inuit ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Préfère ne pas répondre

Pronoms préférés :

☐ Il/Lui ☐ Elle/Elle ☐ Autre: _____ ☐ Préfère ne pas le dire

UNE COPIE DES PIÈCES D'IDENTITÉ DOIT ÊTRE JOINTE DANS LE COURRIEL

PERMIS DE GARDIENNAGE DU BSP

Numéro:

Expiration:

Permis de conduire Classe: _____

Numéro:

Date d'expiration:

Informations sur le dépôt direct

Veuillez joindre dans le courriel.

Banque :

Transit :

Numéro d'institut :

Compte:

Autres licences, certifications et formations :

(Veuillez sélectionner et joindre au courriel)

☐ RCR/premiers soins ☐ SIMDUT ☐ Permis de travail
☐ Recours à la force ☐ Autre: _____

INFORMATIONS SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ

Numéro d'assurance maladie

Allergies et conditions médicales:

**CONTACTES
EN CAS
D'URGENCE**

Nom et lien :

Téléphone:

Courriel:

Nom et lien :

Téléphone:

Courriel:

TAILLE DE L'UNIFORME

Veuillez indiquer la taille d'uniforme dont vous pourriez avoir besoin (les tailles sont fidèles à la taille)

☐ Petit ☐ Moyen ☐ Grand ☐ XL ☐ 2XL ☐ 3XL ☐ Autre: _____