

**DEMANDE D’EMPLOI**

**TRAVAIL DIVERS**

* **Si vous n’êtes pas déjà un employé du DSFNO, ce formulaire doit être accompagné d’un curriculum vitae.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DE L’EMPLOYÉ.E** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Prénom : |  | | | | | | | Nom : | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresse postale (rue, avenue, C.P., no app.) : | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |  | | |
| Ville / Village | | | | | | | | | Province | | | | | Code postal | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Téléphone : |  | | | | | | | | | Cellulaire : | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel : |  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Date de naissance : | |  |  | |  |  | No d’assurance sociale : | | | | | |  | |  |  |
|  | | Jour | Mois | | Année |  | | | | | | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAIL EFFECTUÉ** | |
| Cochez le genre de travail effectué par l’employé.e : | |
| ❑ Tutorat offert par l’école | ❑ Tutorat DSFNO ❑ Surveillance |
| ❑ Aide aux devoirs | ❑ Francisation ❑ Autres (précisez) : |
| \* Veuillez noter que si vous utilisez ce formulaire pour une demande d’emploi autre que pour les travaux ci-haut, votre candidature ne sera pas retenue. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RENSEIGNEMENTS POUR LA RÉMUNÉRATION** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nom de l’école : | | | |  | | | | Compte de dépenses : | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Taux horaire : | | | $ | | | Heures par semaine : | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Signature de la direction d’école : | | | | |  | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | |  |
| Date : |  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

**→ Retournez le formulaire dûment rempli à la réception du DSFNO, par courriel à** [**dsfno.rh@nbed.nb.ca**](mailto:dsfno.rh@nbed.nb.ca) **ou par la poste.**