



## Demande d'emploi pour chauffeur de véhicules lourds

Renseignements personnels du candidat:

Prénom(s):

Nom:

Adresse:

Téléphone: Résidence:

Cellulaire :

Courriel:

No d'assurance sociale:

Êtes-vous fumeur (se): Oui  Non

Langues parlé : Français  Anglais  Autres

Langue écrite : Français  Anglais  Autres

No de permis:

Classe:

Province:

Date d'expiration :

Conditions:

Mention transmission manuelle: (M) Oui  Non

Mention freinage pneumatique: (F) Oui  Non

Vous a-t-on déjà refusé un permis de conduire? Oui  Non

Votre permis a-t-il déjà été révoqué ou suspendu? Oui  Non

Si vous avez répondu oui à une des deux questions, indiquez les motifs :

---

Certificat de matières dangereuses Oui  Non

Date d'expiration du certificat:

Faites-vous parti ou avez-vous déjà fait partie d'un programme de dépistage sur les drogues et l'alcool ? Oui  Non

Nombre années d'expérience comme chauffeur de camion lourd :

Local :

Longue distance Camion porteur.

Heure de Conduite et Travail ELD Canadienne et Américain :

Transport LTL :

Plate-forme :

Arrimage des charges :

Systèmes de roulement :

Freins pneumatiques :

Conduite préventive :

SIMDUT :

Page 1 de 4



## EXPÉRIENCE ET QUALIFICATIONS

Employeurs précédents (10 dernières années en commençant par le plus récent ou 3 derniers).

1 Employeur: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fonctions: \_\_\_\_\_

De : \_\_\_\_\_ A : \_\_\_\_\_

Supérieur : \_\_\_\_\_

Salaire au moment du départ : \_\_\_\_\_

Motif du départ : \_\_\_\_\_

Étiez-vous assujetti a la réglementation DOT pendant cet emploi( Drogue et Alcool)?

Oui  Non

2 Employeur: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fonctions: \_\_\_\_\_

De : \_\_\_\_\_ A : \_\_\_\_\_

Supérieur : \_\_\_\_\_

Salaire au moment du départ : \_\_\_\_\_

Motif du départ : \_\_\_\_\_

Étiez-vous assujetti a la réglementation DOT pendant cet emploi( Drogue et Alcool)?

Oui  Non

3 Employeur: \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fonctions: \_\_\_\_\_

De : \_\_\_\_\_ A : \_\_\_\_\_

Supérieur : \_\_\_\_\_

Salaire au moment du départ : \_\_\_\_\_

Motif du départ : \_\_\_\_\_

Étiez-vous assujetti à la réglementation DOT pendant cet emploi (Drogue et Alcool)?

Oui  Non



Avez-vous déjà reçu des mentions honorifiques? Oui  Non  Si oui, de qui les avez-vous reçues?

---

Accidents, ou incidents: Avez-vous déjà eu des accidents ou incidents en utilisant un véhicule au cours des 5 dernières années Oui  Non   
(Personnel ou avec camion lourd) ? Si oui, précisez la nature, la date et l'endroit où ils sont survenus:

Nom de l'employeur à ce moment:

Utiliser la section NOTE de cette demande d'emplois si plus d'un incident ou accident.

Avez-vous déjà eu des contraventions et/ou amendes au cours des 3 dernières années, autres que pour violation de stationnement, en rapport avec l'utilisation de véhicules lourds? Oui  Non

Expérience et qualifications Entretien et réparation:  
Entretien et réparation de véhicules lourds Oui  Non   
Indiquez formation et expérience:

---

Expérience et qualifications Manutention:  
Indiquez toute formation théorique et les cours suivis à ce niveau: (s'il y a lieu) :

---

Antécédents Accidents de travail:  
Avez-vous déjà subi un ou des accidents de travail en rapport avec l'utilisation de véhicules lourds ou en rapport avec l'emploi postulé au cours des 5 dernières années? Oui  Non

Si oui, donnez en les dates en commençant par la plus récente avec Nom de l'employeur à ce moment-là:

Type de blessure subie:

NOTE: Ces informations seront vérifiées tel que le permet la Loi sur la santé et la sécurité au travail. Toute omission de renseignement sera considérée comme volontaire de votre part et, par le fait même, interprétée comme une fausse déclaration.

Page 2 de 4



**Consentement du candidat Chauffeur classe 1**

J'accepte de fournir des renseignements et/ou des documents supplémentaires pour compléter le présent formulaire et de me soumettre à un examen médical auprès d'un médecin choisi ou désigné par l'entreprise, si requis.

Je serai soumis à une période d'essai durant laquelle je pourrai être renvoyé sans aucun recours.

Ma signature certifie que cette demande d'emploi a été complétée par moi et que toutes les données et informations sont complètes et vraies, au meilleur de ma connaissance. Signature du candidat:

À ÊTRE LU ET SIGNÉ PAR LE CANDIDAT:

Signature du candidat \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOTE:

Section a l'usage du personnel de RPM Transit :

Signature de la personne qui fait passer l'entrevue pour RPM Transit : \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_