

Numéro de dossier : _____
**Pour usage facultatif seulement*



Formulaire d'aiguillage Op@Travail - Postulant
Centre de ressources pour les familles des militaires du Nouveau-Brunswick

Renseignements sur le requérant :

Nom du demandeur : _____

Adresse :

Numéro de téléphone : 1 (____) - ____ - _____

Courriel : _____

Détails du requérant pour le programme :

Langue de choix pour les communications reçues de la part du CRFMNB

Anglais

Français

Seriez-vous intéressé à participer à un programme de ré-qualification / formation de compétences pour travailler dans un nouveau domaine / secteur?

Oui

Non

Date de disponibilité : _____

Comment êtes-vous affilié à la communauté militaire?

Membre

Membre en libération

Vétéran

Conjoint.e

Enfant de militaire Autre : _____

Éducation et expérience de travail :

Niveau d'éducation atteint

- Études au 2^e cycle ou plus
 Baccalauréat
 Diplôme collégiale
 Certain collège / certaine université
 Études secondaires ou équivalent
 Moins que l'équivalent du diplôme secondaire

Domaine / Discipline de formation :

Années d'expérience sur le marché du travail :

- Entrée au marché <5ans >5ans >10ans >15ans >20ans

Compétences linguistiques (sélectionnez le plus haut niveau atteint) :

- | | | | | |
|------------------|-----------------------------------|--|---------------------------------|----------------------------------|
| Anglais parlé : | <input type="checkbox"/> débutant | <input type="checkbox"/> intermédiaire | <input type="checkbox"/> avancé | <input type="checkbox"/> courant |
| Anglais écrit : | <input type="checkbox"/> débutant | <input type="checkbox"/> intermédiaire | <input type="checkbox"/> avancé | <input type="checkbox"/> courant |
| Français parlé : | <input type="checkbox"/> débutant | <input type="checkbox"/> intermédiaire | <input type="checkbox"/> avancé | <input type="checkbox"/> courant |
| Français écrit : | <input type="checkbox"/> débutant | <input type="checkbox"/> intermédiaire | <input type="checkbox"/> avancé | <input type="checkbox"/> courant |
| Autre : | _____ | | | |

Veillez énumérer 5 atouts personnels que vous apportez au travail :

Préférences de travail :

Type d'emploi:

- Temps Plein temps partiel occasionnel
 contractuel/temporaire

Disponibilité de travail (sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent) :

- 8-4 (Lundi au vendredi)
 travail par quarts
 fin de semaine
 travail les soirs
 horaire flexible/individualisé

Lieu de travail (indiquez tous ceux qui s'applique) :

- Oromocto Fredericton prêt à voyager environ 75 km
 Prêt à voyager 75 km ou plus

À quel secteur souhaiteriez-vous vous joindre :

(qualifiez 1-5 tel que 1=moins intéressé; 5=plus intéressé; 0=non-intéressé)

- ___ Service de restauration et d'accueil
___ La cyber-sécurité
___ Télécommunications
___ Service à la clientèle
___ Service publique
___ Santé et bien-être
___ Transport et machinerie lourde
___ Garde d'enfants et éducation de la petite enfance
Autre : _____

Section facultative

**** **** *Veillez noter que cette information ne sera utilisée que pour jumeler les personnes ayant une opportunité d'embauche en matière d'équité en emploi, au besoin.*

Vous identifiez-vous comme membre d'une minorité visible?

Oui Non

Vous identifiez-vous comme une personne handicapée?

Oui Non

Facultatif: Si vous souhaitez fournir plus de détails (veuillez cocher toutes les réponses appropriées):

- Déficience visuelle ou aveugle (incapacité de voir ou difficulté à voir)
- Coordination ou dextérité
- Sourd ou malentendant (incapable d'entendre ou malentendant)
- Mobilité
- Autre handicap (y compris les troubles d'apprentissage)

Vous identifiez-vous comme une personne ayant une maladie mentale:

Oui Non

Si vous le souhaitez, vous pouvez joindre un curriculum vitae à ce formulaire d'aiguillage pour le dossier.

**Consentement : En soumettant le «Formulaire d'aiguillage Op@Travail pour individus» dûment rempli, vous consentez à la collecte, l'utilisation et la divulgation des informations contenues dans ce formulaire par le service «Op@Travail» du Centre de ressources pour les familles des militaires du Nouveau-Brunswick afin d'établir une mise en relation et de gérer le service. L'avis complet de confidentialité d'«Op@Travail» est disponible sur le site suivant : connectionfac.ca ou à la réception du CRFMNB.*

De plus, vous consentez également à la divulgation de ces renseignements à un employeur dans le but de postuler pour une occasion d'emploi.

**Renonciation : Le CRFMNB n'est pas impliqué dans la relation employeur-employé après l'introduction et la présentation.*

Signature : _____

Date : _____

Veillez soumettre ce formulaire dûment rempli à jolyne.roy2@forces.gc.ca ou à la réception du CRFMNB.