

OPPORTUNITÉS D'EMPLOI



On nourrit le monde

Olymel s.e.c
568, chemin de
l'écore sud
Vallée-Jonction, Qc
G0S 3J0

Téléphone:
418-571-2867

Télécopie:
418-253-6509

Site WEB:
carrieres.olymel.ca

VOUS ÊTES À LA RECHERCHE D'UN EMPLOI STABLE
OFFRANT UN SALAIRE COMPÉTITIF ?

VOUS ÊTES DYNAMIQUES ET AVEZ L'ESPRIT D'ÉQUIPE ?

VOUS ÊTES INTÉRESSÉS PAR NOTRE ENVIRONNEMENT
DE TRAVAIL DE **PRODUCTION EN CONTINU** ?

NOUS AVONS BESOIN DE VOUS !

NOS CONDITIONS DE TRAVAIL SONT :

SALAIRE DE DÉPART VARIANT ENTRE **16.08\$ À 17.76\$ /HR.;**

AUGMENTATION SALARIALE DE 5% À TOUS LES 6 MOIS LES 2 PREMIÈRES ANNÉES POUR
ATTEINDRE UN SALAIRE ENTRE **20.11\$ ET 22.20\$ \$/HR.;**

PRIME DE SOIR DE **0.50\$/HR.;**

PRIME DE NUIT DE **0.65\$/HR.;**

RÉGIME D'ASSURANCES COLLECTIVES PERSONNALISÉ;

PROGRAMME D'AIDE AUX EMPLOYÉS;

POSSIBILITÉS D'ACHETER DES PRODUITS OLYMEL (PRIX COMPÉTITIFS);

PLUSIEURS PROGRAMMES DE RECONNAISSANCE (ANNÉES DE SERVICE, PRÉSENCE AU TRAVAIL).

INTÉRESSÉ? VEUILLEZ REMPLIR LE FORMULAIRE AU VERSO ET NOUS LE FAIRE PARVENIR
RAPIDEMENT :

- En personne au 568 Chemin de l'Écore Sud, Vallée Jonction, GoS3Jo
- Par courriel : mariepierhebert@olymel.com
- Par téléphone : 418-571-2867





OLYMEL s.e.c.
568 CHEMIN DE L'ÉCORE, SUD
VALLÉE-JONCTION G0S 3J0

DEMANDE D'EMPLOI

NOM: _____

ADRESSE: _____

VILLE: _____ CODE POSTAL: _____

NO. TÉL: (____) _____ - _____

NO CELL: (____) _____ - _____

NO. ASSURANCE SOCIALE: _____ - _____ - _____

(Nécessaire)

DATE DE NAISSANCE (AMJ): ____/____/____

CANDIDAT

DISPONIBLE LE: _____
(A/M/J)

SEXE: MASCULIN () FEMININ ()

AGE REQUIS 16 ANS À L'EMBAUCHE

ÂGE (____ ANS)

AVEZ-VOUS DÉJÀ TRAVAILLÉ À NOTRE USINE ?
OUI () NON ()

QUART DE TRAVAIL SOUHAITÉ
JOUR () SOIR () NUIT ()

EXPÉRIENCES:

NOM DE L'ENTREPRISE:

DATE D'EMPLOI:

SUPERVISEUR:

FONCTIONS EXERCÉES:

NO DE TÉL. DE L'ENTREPRISE:

NOM DE L'ENTREPRISE:

DATE D'EMPLOI:

SUPERVISEUR:

FONCTIONS EXERCÉES:

NO DE TÉL. DE L'ENTREPRISE:

COMPÉTENCES PARTICULIÈRES

LIEN DE PARENTÉ OU AUTRE AVEC UN EMPLOYÉ DE L'USINE

NOM & PRENOM

TITRE:

NO. TÉL:

Je consens et autorise toutes entreprises, institutions, corporation, associations et anciens employeurs à rendre disponible toutes informations qu'ils ont à mon sujet à cette entreprise pour laquelle ce formulaire a été rempli ou toutes autres parties agissant pour eux (ou par leurs entreprises) les libérant de toutes responsabilités. Je suis conscient que ces informations peuvent contenir des détails personnels sur mon caractère et ma réputation. Je consens à ce qu'on vérifie mon dossier judiciaire ainsi que mon dossier C.S.S.T.

Je certifie que les informations contenues dans le présent document sont exactes et complètes.

Signature: _____

Date: _____