



Merci de votre intérêt envers Armour Transportation Systems

Armour est l'une des 50 sociétés les mieux gérées au Canada, le 10^e plus important transporteur de chargement partiel (LTL) au pays, et elle a récemment été reconnue comme « Transporteur de choix ».

AVANT DE PRÉSENTER VOTRE DEMANDE, PRENEZ NOTE DES CONSIGNES SUIVANTES :

- Afin de présenter une demande, vous devez faire preuve d'au moins 2 ans d'expérience vérifiable dans la classe d'équipement pour laquelle vous postulez, ou encore être diplômé(e) d'un programme reconnu de 12 semaines. Nous exigeons un dossier du conducteur parfait ainsi qu'un casier judiciaire sans antécédent.
- Si vous êtes embauché(e), vous devrez participer à une séance d'orientation payée de 3 jours à nos bureaux de Moncton.
- Vous ferez l'objet d'une période probatoire de 90 jours (avec évaluations aux 30^e et 60^e jours).
- Vous devrez subir et réussir un examen médical et un test de dépistage de drogues préalable à l'emploi.
- Le poste pour lequel vous postulez pourra vous appeler à soulever au delà de 50 lb.
- Une disposition pour le changement de conducteur (*slip-seating*) est possible. Il n'est pas permis d'apporter les camions à la maison.
- Votre horaire peut exiger le travail les fins de semaine et les jours fériés. Chaque année, l'entreprise connaît des fluctuations saisonnières et, par conséquent, le nombre de milles à parcourir peut varier au cours de ces périodes. Notre service de la paie peut vous offrir le lissage des salaires.

Procédure pour présenter une demande :

Afin d'être considéré(e) pour un poste de conducteur vous devez fournir :

1. la demande d'emploi complétée
2. votre dossier du conducteur courant (en date de 30 jours maximum)
3. votre casier judiciaire (en date de 90 jours maximum)

Veillez soumettre la demande complétée et autres documents pertinents à :

au Nouveau-Brunswick ou en Nouvelle-Écosse ou à l'Île-du-Prince-Édouard: Kevin Blackman, téléphone 506 853-4430, télécopieur 506-383-6572 ou kblackman@armour.ca,
ou à Terre-Neuve : Calvin Churchill, téléphone 709-782-5636, télécopieur 709-782-7415 ou cchurchill@armour.ca.

Nous remercions tous ceux et celles qui ont présenté une demande d'emploi. Toutefois, nous ne communiquerons qu'avec les candidat(e)s retenu(e)s. Armour Transportation Systems souscrit au principe de l'égalité d'accès à l'emploi. Tout(e)s les individu(e)s qualifié(e)s sont invité(e)s à poser leur candidature.

À compléter à la main par le postulant

(rév. mars 2014)



Date

DEMANDE D'EMPLOI

Cette demande doit être utilisée par toutes les sociétés affiliées d'Armour Transportation Systems.
689, promenade Edinburgh, Moncton (N.-B.) E1E 2L4

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM	PRÉNOM	TÉLÉPHONE À DOMICILE	TÉLÉPHONE CELLULAIRE
ADRESSE	VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL
NUMÉRO D'ASSISTANCE SOCIALE		TYPE D'EMPLOI RECHERCHÉ Quai/Entrepôt Bureau Conducteur Autre	
SALAIRE HORAIRE MINIMUM REQUIS	TEMPS COMPLET OU PARTIEL ?	DATE DISPONIBLE	
ÊTES-VOUS DISPONIBLE POUR TRAVAILLER EN SOIRÉE ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> AVEZ-VOUS LÉGALEMENT LE DROIT DE TRAVAILLER AU CANADA ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
ÊTES-VOUS DISPONIBLE POUR TRAVAILLER LA FIN DE SEMAINE ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
ÊTES-VOUS PRÊT(E) À PARTICIPER À DES RÉUNIONS SUR LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
ÊTES-VOUS PRÊT(E) À VOYAGER OU DÉMÉNAGER DANS LE CADRE DE L'EMPLOI POUR LEQUEL VOUS POSTULEZ ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			
ÊTES-VOUS PRÊT(E) ET EN MESURE DE TRAVERSER LA FRONTIÈRE AMÉRICAINE SI VOTRE POSTE L'EXIGE ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NE S'APPLIQUE PAS <input type="checkbox"/>			

ANTÉCÉDENTS DE TRAVAIL

COMMENCEZ PAR LE POSTE LE PLUS RÉCENT. Nous exigeons un minimum de 3 ans d'expérience pour tous les postes et 10 ans pour les postes de conducteur (le cas échéant). À défaut d'espace, veuillez annexer une autre page.

	Emploi 1	Emploi 2	Emploi 3	Emploi 4
DATES D'EMPLOI ANNÉE/MOIS À ANNÉE/MOIS				
EMPLOYEUR				
TITRE DU POSTE				
ADRESSE				
NOM DU SUPERVISEUR				
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE				
SALAIRE				
RESPONSABILITÉS				

À compléter à la main par le postulant

(rév. mars 2014)

RAISON DU DÉPART				
------------------	--	--	--	--

ÉDUCATION ET FORMATION

ÉCOLE	NOM DU PROGRAMME	ENCERCLEZ LA DERNIÈRE ANNÉE COMPLÉTÉE	CERTIFICAT/DIPLÔME OBTENU
SECONDAIRE		10 11 12	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
POST-SECONDAIRE		1 2 3 4	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
AUTRE (PRÉCISEZ)			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
INDIQUEZ TOUTE AUTRE COMPÉTENCE OU FORMATION PERTINENTE À L'EMPLOI			
INDIQUEZ LES COURS OU LES ATELIERS AUXQUELS VOUS AVEZ PARTICIPÉ			

AUTRE INFORMATION

COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER D'ARMOUR TRANSPORTATION SYSTEMS ?
ÊTES-VOUS CAUTIONNABLE ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
AVEZ-VOUS TRAVAILLÉ POUR NOUS AUPARAVANT ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SI OUI, INDIQUEZ L'ENDROIT, LES DATES D'EMPLOI ET LA RAISON DE VOTRE DÉPART
LA COMPÉTENCE DANS LES DEUX LANGUES OFFICIELLES DU CANADA EST UN ATOUT. VEUILLEZ INDIQUER VOTRE NIVEAU DE COMPÉTENCE DANS CHACUNE DES LANGUES SELON LE NUMÉRO CORRESPONDANT :
1 - EXCELLENT - PARLER ET COMPRÉHENSION, À L'ÉCRIT ET VERBAL ANGLAIS _____ 2 - TRÈS BIEN - PARLER ET COMPRÉHENSION 3 - LIMITÉ - COMPRÉHENSION FRANÇAIS _____ 4 - AUCUNE

À compléter à la main par le postulant

(rév. mars 2014)

RÉFÉRENCES

NOUS DEMANDONS 3 RÉFÉRENCES PROFESSIONNELLES D'EMPLOIS ANTÉRIEURS. LES MEMBRES DE LA FAMILLE, AMI(E)S OU COLLÈGUES DE TRAVAIL NE SONT PAS ACCEPTÉS. NOUS EXIGEONS DEUX RÉFÉRENCES POSITIVES POUR OFFRIR UN EMPLOI.

NOM	TITRE/EMPLOI	LIEN AVEZ VOUS	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

À compléter à la main par le postulant

(rév. mars 2014)

EXIGENCES DE TRAVAIL

ÊTES-VOUS CAPABLE D'EFFECTUER LE TRAVAIL POUR LEQUEL VOUS POSTULEZ (AVEC OU SANS ACCOMMODEMENT) ? OUI NON

SI NON, VEUILLEZ PRÉCISER :

RENSEIGNEMENTS/HISTORIQUE EN MATIÈRE DE CONDUITE

NUMÉRO DE PERMIS DE CONDUIRE

PROVINCE

CLASSE

DATE D'EXPIRATION

AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU UN PRIX OU AUTRE MENTION POUR LA CONDUITE SÉCURITAIRE ? OUI NON

SI OUI, VEUILLEZ DÉCRIRE :

A) EST-CE QU'ON VOUS A DÉJÀ REFUSÉ UN PERMIS OU LE PRIVILÈGE DE CONDUIRE UN VÉHICULE À MOTEUR ? OUI NON

B) EST-CE QU'ON A DÉJÀ SUSPENDU OU RETIRÉ VOTRE PERMIS OU LE PRIVILÈGE DE CONDUIRE ? OUI NON

C) AVEZ-VOUS DÉJÀ REÇU UNE AMENDE OU UNE CONTRAVENTION QUE VOUS PENSEZ N'A PAS ÉTÉ RÉSOLUE OU PAYÉE ? OUI NON
(Y COMPRIS CHEZ UN AUTRE TRANSPORTEUR)

SI VOUS AVEZ RÉPONDU **OUI** À L'UNE DES QUESTIONS PRÉCÉDENTES, VEUILLEZ EXPLIQUER :

EXPÉRIENCE DE CONDUITE

CLASSE D'ÉQUIPEMENT	TYPE D'ÉQUIPEMENT ET DE TRANSMISSION	DATES		NOMBRE APPROXIMATIF DE MILLES (TOTAL)
		DU	AU	

À compléter à la main par le postulant

(rév. mars 2014)

ACCIDENT(S) DE VÉHICULE À MOTEUR

INDIQUEZ CHAQUE ACCIDENT DE VÉHICULE À MOTEUR DANS LEQUEL VOUS AVEZ ÉTÉ IMPLIQUÉ(E) AINSI QUE LE TYPE D'ACCIDENT (PAR L'ARRIÈRE, LATÉRAL, ETC.) INDIQUEZ ÉGALEMENT SI L'ACCIDENT A ÉTÉ CLASSÉ COMME ÉVITABLE OU INÉVITABLE.

DATE	ENDROIT	TYPE D'ACCIDENT	ÉVITABLE OU INÉVITABLE

DEMANDE D'EMPLOI ARMOUR TRANSPORTATION SYSTEMS

Veillez lire attentivement l'énoncé suivant et le signer si vous êtes d'accord.

En complétant cette demande d'emploi, le postulant convient à ce qu'Armour Transportation Systems (ou ses préposés) obtienne des renseignements de référence de la part d'employeurs précédents, d'institutions académiques ou de toute autre source légalement permise de fournir des références et pouvant être utile dans la procédure de sélection. J'atteste que tous les faits énoncés dans cette demande sont vrais. Je comprends que toute omission délibérée ou falsification d'information sera motif suffisant pour congédiement suite à mon embauche. Je comprends également qu'à titre de condition d'emploi, je devrai souscrire, une fois admissible, à tous les régimes d'avantages sociaux obligatoires de l'entreprise. De plus, des tests d'attitude et/ou d'intégrité peuvent être exigés avant ou après l'embauche. À titre de condition d'embauche et d'emploi continu, je consens à subir un examen médical lorsque demandé par l'entreprise. Pour les postes critiques pour la sécurité, je consens à subir un test de dépistage de drogues préalable à l'emploi ainsi qu'à des tests inopinés sur demande.

DATE : _____

SIGNATURE : _____

**LES POSTULANTS POUR UN POSTE TRANSFRONTALIER
DOIVENT COMPLÉTER LA PAGE SUIVANTE.**

À compléter à la main par le postulant

(rév. mars 2014)

Énoncé du/de la nouvel(le) employé(e) sur les drogues et l'alcool

Uniquement pour les postulants pour un poste transfrontalier

Conformément à l'article 49 CFR 40.25 (j), à titre d'employeur, vous devez demander à tout(e) employé(e) éventuel(le) s'il ou elle a testé positif, ou a refusé de subir un test, lors d'un test de dépistage de drogues ou d'alcool préalable à l'emploi tel qu'administré par un employeur auprès duquel l'employé(e) a postulé, mais n'a pas reçu, un poste critique pour la sécurité en matière de transport tel que visé par le règlement de test de dépistage de drogues et d'alcool du ministère des transports (DOT) au cours des deux dernières années.

Nom de l'entreprise : **Armour Transportation Systems y compris ses sociétés affiliées,**
siège social : **Moncton (N.-B.)**

À répondre par l'employé(e) :

Est-ce que vous avez testé positif, ou avez refusé de subir un test, y compris lors d'un test de dépistage de drogues ou d'alcool préalable à l'emploi tel qu'administré par un employeur auprès duquel vous avez postulé, mais n'avez pas reçu, un poste critique pour la sécurité en matière de transport tel que visé par le règlement de dépistage de drogues et d'alcool du ministère des transports (DOT) au cours des deux dernières années ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
---	--

Si l'employé(e) avoue qu'il ou elle a testé positif, ou a refusé de subir un test, vous ne pouvez pas permettre à l'employé(e) d'effectuer des tâches critiques pour la sécurité jusqu'à ce, et à moins que, l'employé(e) documente la conclusion positive du processus de reprise des fonctions (voir 40.25(b)(5) et 40.25(e). [Le processus de reprise des fonctions est indiqué dans la sous-section O de la partie 40.]

Signature du postulant

Date

Témoin (veuillez imprimer)

Date

Témoin (signature)

Titre

À compléter à la main par le postulant

(rév. mars 2014)