



Autodéclaration concernant un emploi

Renseignements sur le participant ou la participante

Nom : _____

Date de naissance : _____

Téléphone : _____

Gestionnaire de cas : _____

Renseignements sur l'emploi

Entreprise/organisme : _____

Adresse : _____

Personne-ressource : _____

Téléphone : _____

Description de l'emploi :

Type d'emploi

- Temps plein (plus de 30 heures par semaine)
- Temps partiel (moins de 30 heures par semaine)
- Contrat / emploi temporaire
- Occasionnel / sur appel



Remplissez les deux
côtés de la page

Date de début de l'emploi : _____

Date de fin de l'emploi (emploi temporaire ou contrat seulement) : _____

Jour(s) ou dates de paye : _____

Salaire : _____

Revenu d'emploi mensuel estimé ou réel : _____

Le nombre d'heures travaillées devrait-il varier d'une semaine à l'autre?

- Oui
- Non

L'emploi comprend-il une couverture d'assurances?

- Oui
- Non

Date de début de la couverture d'assurances : _____

Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts à ma connaissance, et que je n'ai omis aucune information pertinente demandée.

Signature : _____

Date : _____

Si vous avez besoin d'articles ou de services pour commencer un emploi, veuillez soumettre le formulaire « Demande de prestations » avec ce formulaire.