

THE ROYAL MONTREAL GOLF CLUB - FORMULAIRE DE DEMANDE D'EMPLOI

25 South Ridge Road * Ile Bizard, Québec * H9E 1B3

Téléphone: (514) 626 – 3977 * Fax: (514) 620-5304 * Email: bmagrini@rmgc.org

Nom de Famille _____ Prénom _____

Adresse _____

Téléphone _____ Courriel _____

POSTE(S) DESIRÉ(S):

Restaurant Bar Cuisine Bureau Terrain de Golf Backshop Pro Shop

Vestiaire Sécurité Tous Départements Autre (Spécifiez) _____

Quand pouvez-vous commencer à travailler?

RESEIGNEMENT SCOLAIRE:

Nom de l' école - Diplome – Année du Diplome

Formation, Apprentissage, Prix d' Excellence

EMPLOIS:

Nom de la compagnie: _____

Titre du poste: _____ De: _____ A: _____

Nom de votre Gérant(e): _____ Téléphone: _____

Pouvons-nous appeler votre Gérant(e)? Yes ____ No ____

Nom de la compagnie: _____

Titre du poste: _____ De: _____ A: _____

Nom de votre Gérant(e): _____ Téléphone: _____

Pouvons-nous appeler votre Gérant(e)? Yes ____ No ____

Nom de la compagnie: _____

Titre du poste: _____ De: _____ A: _____

Nom de votre Gérant(e): _____ Téléphone: _____

Pouvons-nous appeler votre Gérant(e)? Yes ____ No ____

Je certifie avoir fourni des renseignements complets et exacts dans le présent formulaire. Je sais que, si je néglige de fournir des renseignements complets et exacts, cela peut altérer la décision finale de ma candidature. J' autorise la vérification de l'intégrité des renseignements fournis dans le présent formulaire.

Signature _____ Date _____

THE ROYAL MONTREAL GOLF CLUB - EMPLOYMENT APPLICATION FORM

25 South Ridge Road * Ile Bizard, Québec * H9E 1B3

Telephone: (514) 626 – 3977 * Fax: (514) 620-5304 * Email: bmagrini@rmgc.org

Last Name _____ First Name _____

Address _____

Telephone _____ E-mail _____

POSITION APPLIED FOR:

Restaurant Bar Kitchen Administration Grounds Backshop Pro Shop

Locker Room Security Any Department Other (Please specify) _____

What date are you available to start work? _____

EDUCATION:

Name of School - Degree/Diploma - Graduation Date

Skills and Qualifications: Licenses, Skills, Training, Awards

EMPLOYMENT HISTORY:

Employer: _____

Position Title: _____ From: _____ To: _____

Supervisor: _____ Telephone: _____

May We Contact Your Present/Past Employer? Yes ____ No ____

Employer: _____

Position Title: _____ From: _____ To: _____

Supervisor: _____ Telephone: _____

May We Contact Your Present/Past Employer? Yes ____ No ____

Employer: _____

Position Title: _____ From: _____ To: _____

Supervisor: _____ Telephone: _____

May We Contact Your Present/Past Employer? Yes ____ No ____

I certify that the information contained in this application is true and complete. I understand that false information may be grounds for not hiring me or for immediate termination of employment at any point in the future if I am hired. I authorize the verification of any or all information listed above.

Signature _____ Date _____