

APPLICATION FOR HANDICAP ATTENDANT POSTS

POST SELECTION FORM

SEPTEMBER 10, 2020

Applications will only be accepted using this form.

- Please indicate below, in order of priority (1 being your first choice), the posts to which you are applying.
- If more than 10 posts interest you, please maximize your choices and use a second form, indicating on the bottom of the form that there is a second page.
- **Please include your preferred e-mail address to which we will communicate the posting results (no phone calls will be made).**

You must indicate your employee number (which can be found on your pay stub), if applicable, and you must sign the form.

Positions will be assigned according to seniority/duration.

Start date : September 21, 2020

The forms are to be returned to Martine St-Pierre, Assistant Director – Department of Human Resources, by email to jobs@lbsb.gc.ca no later than Wednesday, September 16, 2020 at 4:30 p.m. Forms received after that date and time will NOT be accepted.

NAME: _____ EMPLOYEE # _____ - _____ - _____
please print

PRESENT SCHOOL: _____ EMAIL: _____

I AM APPLYING FOR THE POSTS LISTED BELOW:

- 1) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 2) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 3) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 4) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 5) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 6) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 7) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 8) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 9) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____
- 10) POST # _____ SCHOOL: _____ HRS\WK _____

In signing, I understand that I will only be considered for the posts that I have listed above.

Signature: _____ Date: _____

CANDIDATURE POUR POSTES DE PRÉPOSÉE OU PRÉPOSÉ AUX ENFANTS HANDICAPÉS

FORMULAIRE DE CHOIX DE POSTES

LE 10 SEPTEMBRE 2020

Vous devez utiliser ce formulaire pour présenter votre candidature.

- Indiquez dans l'espace ci-dessous, selon l'ordre de priorité (le n° 1 étant le premier choix et ainsi de suite) le ou les choix de poste.
- Si vous avez besoin d'utiliser plus d'un formulaire pour maximiser vos choix, assurez-vous de les attacher ensemble et d'indiquer, dans le coin inférieur, le nombre total de formulaires inclus.
- **Indiquer votre adresse courriel préféré pour la communication des résultats (il n'y aura pas d'appels téléphoniques).**

Vous devez indiquer votre numéro de matricule (disponible sur votre fiche de paie), si applicable, et vous devez signer le formulaire.

Les postes seront attribués par ancienneté et par durée. Date de début : le 21 septembre 2020
Vous devez soumettre les formulaires de candidature à l'attention de Martine St-Pierre d'ici 16 h 30 le 16 septembre 2020, par courriel à jobs@lbpsb.qc.ca. Les formulaires de candidature reçus après l'heure et la date mentionnées ci-haut ne seront pas acceptés.

NOM: _____ N° DE MATRICULE _____ - _____ - _____
Écrire en lettres moulées

ÉCOLE ACTUEL : _____ COURRIEL : _____

JE DÉSIRES POSTULER LES POSTES SUIVANTS :

- | | | | | | |
|-----------------|-------|---------|-------|----------|-------|
| 1) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 2) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 3) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 4) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 5) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 6) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 7) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 8) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 9) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |
| 10) n° DE POSTE | _____ | ÉCOLE : | _____ | HRES/SEM | _____ |

En signant, je comprends que je serais considéré seulement pour les postes que j'ai énumérés ci-haut.

Signature: _____ Date: _____

Page ____ de ____