

Formulaire de demande de suppléance

Qualifiés et non qualifiés

Conseil scolaire catholique de district des Grandes Rivières

Nom: _____
 Adresse : _____ C.P. _____
 Ville : _____ Code postal : _____
 Adresse courriel : _____
 Tél. primaire pour les appels de suppléance : (____) _____ Tél. secondaire : (____) _____

DOCUMENTS OBLIGATOIRES AVEC L'ENVOI DE CE FORMULAIRE : (Veuillez cocher)

- Formulaire de demande de suppléance
- C. V. en français
- Formulaire de référence
- Attestation d'évaluation COEQ (pour demande à titre d'enseignant qualifié)
- Copie de la carte de membre des ordres (ODE etc.) (pour demande à titre d'enseignant qualifié, EPE)
- Copie de diplôme, certificats, carte de qualifications (pour toutes autres demandes de suppléance qualifiées)

******Veuillez noter que seulement les troussees complètes seront considérées.**

POSTE DE SUPPLÉANCE DEMANDÉ

- | | | | | |
|--|----------|---|--------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Enseignant | Qualifié | <input type="checkbox"/> # ODE _____ | Non qualifié | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Aide-enseignant | Qualifié | <input type="checkbox"/> Diplômé (Niveau 2) | Non qualifié | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> TES | Qualifié | <input type="checkbox"/> Diplômé | Non qualifié | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Éducateur en petite enfance (EPE) | Qualifié | <input type="checkbox"/> Diplômé # Ordre _____ | Non qualifié | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Secrétaire | Qualifié | <input type="checkbox"/> Diplômé (programme de 2 ans) | Non qualifié | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Bibliothécaire | Qualifié | <input type="checkbox"/> Diplômé | Non qualifié | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Surveillant occasionnel | | | | |
| <input type="checkbox"/> Concierge/Préposé au ménage | | | | |

Disponibilité

Mois :
 Septembre Octobre Novembre Décembre Janvier Février Mars Avril
 Mai Juin Juillet Août

Jours :
 Tous les jours lundi mardi mercredi jeudi vendredi

Heures :
 Toute la journée **OU** heure de début : _____ heure de fin : _____

« Nous communiquerons uniquement avec les personnes retenues pour faire de la suppléance »
 Veuillez noter que la trousse de demande de suppléance doit être envoyée au courriel sis@csdgr.education ou par courrier au secteur des ressources humaines au Siège social à Timmins.

N.B. Le genre masculin est utilisé sans discrimination dans le seul but de faciliter la lecture.

Date : _____

Endroits d'intérêts pour faire de la suppléance

Voir au verso.....

RÉGION CENTRE - Endroits d'intérêts pour faire de la suppléance

Timmins

- (151) École catholique Anicet-Morin (4^e à 8^e)
- (152) École catholique Don Bosco (M à 6^e)
- (154) École catholique Jacques-Cartier (M à 4^e)
- (155) École catholique Louis-Rhéaume (M à J)
- (153) École catholique Sacré-Coeur (5^e à 8^e)
- (158) École catholique St-Dominique (M à 3^e)
- (159) École catholique St-Gérard (M à 6^e)
- (208) École secondaire catholique Thériault (9^e à 12^e)
- (605) Centre d'éducation permanente–La Clef
- (995) Siège social, Timmins

Gogama

- (128) École Notre-Dame-du-Rosaire (M à 8^e)

Foleyet

- (127) École Notre-Dame (M à 8^e)

Porcupine

- (150) École catholique St-Jude (M à 6^e)

RÉGION NORD – Endroits d'intérêts pour faire de la suppléance

Hearst

- (122) École catholique St-Louis (5^e à 8^e)
- (123) École catholique Ste-Anne (M à 4^e)
- (121) École catholique Pavillon Notre-Dame (M à 4^e)
- (203) École secondaire catholique de Hearst (9^e à 12^e)
- (602) Centre d'éducation des adultes de Hearst
- (992) Point de service -Hearst

Kapuskasing

- (131) École catholique André-Cary (M à 8^e)
- (134) École catholique Jacques-Cartier (M à 8^e)
- (204) École secondaire catholique Cité des Jeunes (9^e à 12^e)

Mattice

- (124) École catholique St-François-Xavier (M à 8^e)

Cochrane

- (111) École catholique Pavillon St-Joseph (M à 8^e)
- (201) École secondaire catholique Jeunesse-Nord (9^e à 12^e)

Moonbeam

- (137) École catholique St-Jules (M à 8^e)

Smooth Rock Falls

- (109) École catholique Georges-Vanier (M à 8^e)
- (205) École secondaire catholique Georges-Vanier (9^e à 12^e)

RÉGION SUD - Endroits d'intérêts pour faire de la suppléance

Iroquois Falls

- (112) École catholique Sts-Martyrs-Canadiens (M à 8^e)
- (202) École secondaire catholique l'Alliance (9^e à 12^e)

Earlton

- (141) École catholique Assomption (M à 8^e)

Ramore

- (114) École catholique Ste-Thérèse (M à 8^e)

Temiskaming Shores (New Liskeard)

- (145) École catholique Paradis des Petits/Sacré-Cœur (M à 3^e)
- (146) École catholique St-Michel (4 à 8^e)
- (207) École secondaire catholique Ste-Marie (9^e à 12^e)
- (604) Centre d'éducation des adultes et Point de service

Kirkland Lake

- (142) École catholique Assomption (M à 6^e)
- (110) École catholique Jean-Vanier (7^e et 8^e)
- (206) École secondaire catholique Jean-Vanier (7^e à 12^e)

Haileybury

- (144) École catholique Ste-Croix (M à 8^e)

Virginatown

- (143) École catholique St-Louis (M à 6^e)

Formulaire d'autorisation de vérification de références

En vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, nous sommes tenus d'obtenir votre autorisation explicite afin de contacter vos anciens employeurs lors de notre processus de sélection. Nous vous prions donc de vouloir indiquer, ci-dessous, les coordonnées complètes de ceux qui vous ont supervisé et/ou évalué en salle de classe ou dans votre milieu de travail, ainsi que d'apposer votre signature afin de nous conformer à ladite Loi. Merci de votre précieuse collaboration.

1. Nom : _____

Fonction : _____
Présent employeur si toujours à l'emploi – si non dernier employeur
(direction/direction-adjointe/superviseur au travail)

Organisation : _____

Téléphone : Travail : _____ Maison : _____

Adresse courriel : _____

2. Nom : _____

Fonction : _____
Présent employeur si toujours à l'emploi – si non dernier employeur
(direction/direction-adjointe/superviseur au travail)

Organisation : _____

Téléphone : Travail : _____ Maison : _____

Adresse courriel : _____

3. Nom : _____

Fonction : _____
Présent employeur si toujours à l'emploi – si non dernier employeur
(direction/direction-adjointe/superviseur au travail)

Organisation : _____

Téléphone : Travail : _____ Maison : _____

Adresse courriel : _____

Je soussigné _____, autorise par la présente le CONSEIL SCOLAIRE CATHOLIQUE DE DISTRICT DES GRANDES RIVIÈRES ainsi que ses mandataires, à procéder à la vérification des références ci-haut mentionnées.

Signature : _____ Date : _____