

Section 1 Informations générales

Prénom :	Nom de famille :
Date de naissance :	Numéro de téléphone du contact :
Numéro de sécurité sociale (SSN) (<i>facultatif</i>) :	

Section 2 Emploi nouveau/actuel

Titre du poste :		Date de début de l'emploi : <i>MM/JJ/AAAA</i>	
Salaire horaire :	Pourboires :	Commission :	
Payé par : <input type="checkbox"/> Semaine <input type="checkbox"/> Bi-hebdomadaire <input type="checkbox"/> Bimensuel <input type="checkbox"/> Mensuel			
Fin de la période	Rémunération brute	Date de réception	Heures travaillées
Horaires de travail : (<i>Si l'horaire varie, indiquez le nombre de jours travaillés par semaine.</i>)			
Nombre d'heures travaillées par semaine :		L'employé travaille : <input type="checkbox"/> Soir/nuit (19 h - 6 h) <input type="checkbox"/> Fins de semaine	

Section 3 Cessation d'emploi

Dernier jour de travail :	Date de réception de la dernière paie :	Montant brut du contrôle final :
L'employé est-il en congé non payé ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Si oui, date de retour prévue : <i>MM/JJ/AAAA</i>

Section 4 Informations sur l'employeur

Nom de la société :		Numéro de téléphone :
Adresse :		
Nom de la personne qui remplit le formulaire :		Signature :
Titre :	Date : <i>MM/JJ/YYYY</i>	Numéro de téléphone :

Section 5 Signature

Consentement à la divulgation d'informations
Je comprends que ces renseignements seront vérifiés et utilisés par le Programme de bourses pour la garde d'enfants afin de déterminer mon admissibilité aux bourses pour la garde d'enfants.

Signature :	Date :
-------------	--------