



# SERVICE D'AIDE À L'EMPLOI

À remplir à chaque année,  
au renouvellement de votre cotisation

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX (ÉCRIRE LISIBLEMENT)

NOM : \_\_\_\_\_ NO DE MEMBRE :

ADRESSE DE CORRESPONDANCE : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ TÉLÉPHONE : (     ) \_\_\_\_\_

COURRIEL PERSONNEL : \_\_\_\_\_

## TYPE D'EMPLOI DÉSIRÉ

TEMPS PLEIN :

TEMPS PARTIEL :

## DANS QUELLE(S) RÉGION(S) ADMINISTRATIVE(S) ?

- |                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| RÉGION ADMINISTRATIVE : | 01 BAS ST-LAURENT <input type="checkbox"/>          | 10 NORD DU QUÉBEC <input type="checkbox"/>                  |
|                         | 02 SAGUENAY – LAC ST-JEAN <input type="checkbox"/>  | 11 GASPÉSIE – ÎLES-DE-LA-MADELEINE <input type="checkbox"/> |
|                         | 03 CAPITALE-NATIONALE <input type="checkbox"/>      | 12 CHAUDIÈRE - APPALACHES <input type="checkbox"/>          |
|                         | 04 MAURICIE <input type="checkbox"/>                | 13 LAVAL <input type="checkbox"/>                           |
|                         | 05 ESTRIE <input type="checkbox"/>                  | 14 LANAUDIÈRE <input type="checkbox"/>                      |
|                         | 06 MONTRÉAL <input type="checkbox"/>                | 15 LAURENTIDES <input type="checkbox"/>                     |
|                         | 07 OUTAOUAIS <input type="checkbox"/>               | 16 MONTÉRÉGIE <input type="checkbox"/>                      |
|                         | 08 ABITIBI - TÉMISCAMINGUE <input type="checkbox"/> | 17 CENTRE DU QUÉBEC <input type="checkbox"/>                |
|                         | 09 CÔTE-NORD <input type="checkbox"/>               | ● TOUTES CES RÉGIONS <input type="checkbox"/>               |

DATE : \_\_\_\_\_ SIGNATURE : \_\_\_\_\_