

Demande d'emploi
Camp de hockey HTC/MRO hockey camp

Application form

Nom de Famille / Last Name : _____

Prénom / First Name : _____

Date de Naissance / Date of Birth: _____

Adresse / Address: _____

Ville / City: _____ CodePostalCode: _____

Courriel / E-mail: _____

Tél. Maison / Home Phone # : _____

Cell # : _____

Expérience de HOCKEY Experience

Position: _____

Équipe/Team 2016/17: _____

Autre / Other (capitaine d'équipe/team captain, arbitre/referee, etc). :

Expérience de Travail / Work Experience

Employeur / Employer (1): _____

Poste / Position: _____

Période / Employment Period: _____

Employeur / Employer (2): _____

Poste / Position: _____

Période / Employment Period: _____

Autre / Other

Langues parlées / Language spoken: _____

Premier Soins Certificat/First Aid Certificate: _____

Disponibilité / Availability

Les heures du travail sont du 7h-18h tous les jours. Veuillez indiquer vos contraintes. The work hours are 7:00 – 18:00 daily. Please indicate any conflicts.

Semaine du 7 août/Week of Aug. 7th:

Semaine du 14 août/Week of Aug. 14th:

Semaine du 21 août/Week of Aug. 21nd:

Please send via email to campetemro@gmail.com