



**Coopérative de services à domicile du Cap Diamant**  
« Un milieu de travail humain, un emploi valorisant »

---

**Identification**

---

**Nom** \_\_\_\_\_

**Adresse** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Téléphone**    **Res.** \_\_\_\_\_    **Cell.** \_\_\_\_\_    **Autre** \_\_\_\_\_

**Courriel** \_\_\_\_\_

---

---

**Emploi souhaité**

---

**Aide à la vie domestique (AVD)**     **Temps plein (30 heures et plus / semaine)**

**Aide à la personne (AVQ)**     **Temps partiel (minimum de 15 heures / semaine)**

---

---

**Disponibilité**

---

**Jour**     **Soir**     **Nuit**     **Fin de semaine**   
(AVD et AVQ)    (AVQ et préparation de repas)    (AVQ)    (AVQ et préparation de repas – minimum une par mois)

---

**Nbr. d'heures souhaitées / semaine** \_\_\_\_\_    **Disponible pour débiter** \_\_\_\_\_  
(AA / MM / JJ)

---

---

**Formations**

---

<b>Titre du cours</b>	<b>Ecole fréquentée</b>	<b>Durée</b> <i>(heures-mois-années)</i>	<b>Diplôme obtenu</b>	<b>Année d'obtention</b>

---

(verso)

<i>Expériences</i>			
<i>Titre de l'emploi</i>	<i>Employeur</i>	<i>Résumé des tâches</i>	<i>Durée de l'emploi</i>
			De _____ (AA / MM) à _____ (AA - MM)
			De _____ (AA / MM) à _____ (AA - MM)
			De _____ (AA / MM) à _____ (AA - MM)
			De _____ (AA / MM) à _____ (AA - MM)

*Quel est votre intérêt pour ce travail*

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

C.V. joint : oui  non

**Retournez à :**      **Coopérative de services à domicile du Cap Diamant**  
**845, boul. René-Lévesque Ouest, bureau 301**  
**Québec (Québec), G1S 1T5**

Téléphone : (418) 683.3552 - télécopieur : (418) 83.5435 - courriel : coopcap@globetrotter.net