



## FORMULAIRE DE DEMANDE DE 2014 POUR UN POSTE DE POMPIER OU POMPIÈRE VOLONTAIRE (Section locale 920 de la CLAC)

La trousse-formulaire de demande doit être présentée avant 16 h 30 le jeudi 17 avril 2014, en personne à n'importe quel Centre de service aux citoyens (qui se trouvent à divers endroits en ville), par la poste au Centre LEL, Service des incendies, 239, Montée Principale, unité 5, Azilda (Ontario) P0M 1B0 ou par télécopieur au 705-983-2289.

Les exigences minimales pour les pompiers et pompières volontaires :

- Avoir terminé la 12<sup>e</sup> année
- Avoir au moins 18 ans
- Détenir un permis de conduire en règle de catégorie G
- Posséder son propre moyen de transport ou y avoir accès
- Un certificat de secourisme ou de réanimation cardio-respiratoire (RCR) est considéré comme un atout
- Maintenir la forme physique de même que les pompiers

Les personnes dont la candidature sera retenue doivent tenir compte des dates obligatoires suivantes : (conservez cette page dans vos dossiers)

- Le 24 mai (une demi-journée seulement) – Test général au Centre LEL, Azilda (9 h ou 11 h)
- Du 2 juin au 27 juin (une heure) – Entrevue en personne tenue à une de ces dates (divers endroits)
- Le 8 août – Date limite pour renvoyer les documents nécessaires (indiqués lors de l'entrevue)
- Le 16 août (une demi-journée seulement; à 9 h ou à 13 h) – Test d'habiletés physiques (divers endroits)
- Formation obligatoire (40 heures), Centre LEL, Azilda  
(vous devez participer à une session de groupe)  
Groupe A : les 20, 21 et 27, 28 septembre (journées complètes) **OU**  
Groupe B : les 11, 12 et 18, 19 octobre (journées complètes)

---

Connaissez-vous les responsabilités d'un pompier ou d'une pompière volontaire?

- Alertes aux incendies
- Alertes médicales
- Sauvetage aquatique
- Alertes aux matières dangereuses
- Feux de brousse
- Accidents de la circulation
- Participation obligatoire à des soirées de formation hebdomadaires ou bihebdomadaires
- Participation obligatoire à des réponses aux alertes aux incendies
- Incidents traumatiques qui pourraient impliquer des membres de votre communauté (adultes et enfants)
- Bénévolat dans la communauté : barbecues, collectes à la botte pour la dystrophie musculaire, collectes alimentaires de Noël

Connaissez-vous les exigences suivantes?

- Vous ne devez pas être claustrophobe.
- Vous ne devez pas avoir peur des hauteurs.
- Vous devez être calme sous la pression.
- Vous devez comprendre et exécuter bien les directives.
- Vous devez accepter de porter un téléavertisseur en tout temps, donc il y a possibilité de devoir quitter un repas de Noël, un événement sportif, etc.
- Vous devez accepter de répondre aux alertes de jour et de nuit par toutes conditions météorologiques.
- Vous devez comprendre les exigences physiques des tâches (porter environ 100 lb d'équipement sur les lieux d'une urgence).

Nous remercions tous les postulants et postulantes. Nous communiquerons des directives aux personnes admissibles seulement. Pour toute question, communiquez avec l'agent responsable de la formation (Colin) au 705 674-4455, poste 2774.

## LETTRE D'INTÉRÊT DÉTAILLÉE

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :

Nom de famille	Prénom	Tél. à domicile	Tél. cellulaire
Numéro et rue	N° d'appartement	Ville	Code postal
Courriel	Durée de résidence à cette adresse (mois/années)		

### ADRESSE POSTALE – si elle diffère de l'adresse ci-dessus :

Ex. : Route rurale, etc.

Les postulantes et les postulants doivent habiter dans la zone d'intervention primaire de la caserne.  
**M.B. N'indiquez qu'une seule caserne, celle qui est le plus près de chez vous.**

STATIONS	ADRESSE	Caserne appropriée	Jour des séances de formation	Distance de la caserne
Copper Cliff	7, rue Serpentine	o	Jeudi	___ kilomètres
Waters	25, chemin Black Lake	o	Jeudi	___ kilomètres
Lively	229, 9 <sup>e</sup> Avenue	o	Jeudi	___ kilomètres
Whitefish	4895, R.R. 55	o	Jeudi	___ kilomètres
Beaver Lake	Beaver Lake, 7535, route 17 Ouest	o	Jeudi	___ kilomètres
Azilda	120, rue Agnès	o	Mercredi	___ kilomètres
Chelmsford	3400, route 144	o	Mercredi	___ kilomètres
Dowling	Route 144	o	Mercredi	___ kilomètres
Vermillion Lake	2214, ch. du lac Vermillion	o	Mercredi	___ kilomètres
Levack	50, rue Nickel	o	Mercredi	___ kilomètres
Val Caron	3064, rue Leduc	o	Mardi	___ kilomètres
Val Thérèse	4200, route 69 Nord	o	Mardi	___ kilomètres
Hanmer	4680, rue Lafontaine	o	Mardi	___ kilomètres
Capreol Railway	65, rue Railway	o	Mardi	___ kilomètres
Garson	206, rue Church	o	N'embauche pas	___ kilomètres
Falconbridge	21, rue Edison	o	Lundi	___ kilomètres
Skead	20, promenade MacLennan	o	Lundi	___ kilomètres
Coniston	7, 2 <sup>e</sup> Avenue	o	Lundi	___ kilomètres
Wahnapiatae	Route 537	o	Lundi	___ kilomètres
Red Deer Lake	chemin du lac Red Deer Nord	o	Lundi	___ kilomètres

### VOTRE HORAIRE DE TRAVAIL ACTUEL (Cochez la réponse qui décrit votre situation.)

<input type="checkbox"/> Travail à temps plein	<input type="checkbox"/> Travail à temps partiel	<input type="checkbox"/> Ne travaille pas / retraite
<input type="checkbox"/> Du lundi au vendredi de jour	<input type="checkbox"/> Du lundi au vendredi de jour	<input type="checkbox"/> Disponible le jour
<input type="checkbox"/> Fins de semaine	<input type="checkbox"/> Fins de semaine	<input type="checkbox"/> Disponible les fins de semaine
<input type="checkbox"/> Roulement (« shifts ») (7 jours/sem.)	<input type="checkbox"/> Roulement (« shifts ») (7 jours/sem.)	<input type="checkbox"/> Disponible en tout temps

### Mon travail m'oblige à quitter la ville :

Parfois       Une fois par mois       En saison

### Lieu de travail :

Dans ma zone d'intervention       Non dans ma zone d'intervention       Peut quitter le travail lors d'alertes

Veillez décrire votre horaire habituel (travail et autres engagements).

**EXPÉRIENCE DE CONDUITE :**

Permis de conduire de l'Ontario en règle* :    Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> *Le permis de classe G est exigé. **Il faudra obtenir le permis DZ pendant la période probatoire. On peut obtenir le permis au bureau des permis de la Ville du Grand Sudbury.	Catégorie de permis : <input type="radio"/> A <input type="radio"/> D <input type="radio"/> DZ <input type="radio"/> F <input type="radio"/> G <input type="radio"/> Autre
Avez-vous d'autres habiletés particulières pour la conduite ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Si oui, veuillez préciser :
Possédez-vous un moyen de transport ou y avez-vous accès ?* Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Si oui, veuillez préciser :
*Exigence obligatoire	

**ÉDUCATION ET INITIATIVES ÉDUCATIVES SUPPLÉMENTAIRES :**

Si vous cochez oui aux initiatives éducatives ci-dessous, vous devez inclure une attestation dans votre trousse de demande			
Diplôme de 12 <sup>e</sup> année* Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> *Exigence obligatoire	Diplôme collégial/ Certificat collégial Diplôme universitaire / (autre que métiers) Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Domaine :	Certificat de métier (plomberie, électricité, électronique, mécanique automobile, techniques, de bâtiment, etc.) Veuillez préciser :	
Certificat de réanimation cardio-respiratoire (RCR) valide Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Certificat de premiers soins valide Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Assistant(e) en soins médicaux d'urgence (ASMU) Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	
Formation dans le domaine des incendies	Veuillez indiquer les cours suivis et joignez les relevés. (Si vous avez terminé la formation de pompier ou pompière, n'indiquez pas les cours suivis. Il suffit d'indiquer le diplôme ou certificat obtenu dans la case appropriée ci-dessus).		
Cours divers (Plongée sous-marine, santé et sécurité au travail, lecture de plans (bleus), secourisme divers, défibrillation, escalade, soins paramédicaux, etc.)	Veuillez indiquer les cours suivis et joignez les relevés. (Si vous avez terminé la formation de pompier ou pompière, n'indiquez pas les cours suivis. Il suffit d'indiquer le diplôme ou certificat obtenu dans la case appropriée ci-dessus).		
Habilités ou expériences diverses :	Veuillez indiquer vos habiletés ou expériences diverses qui, selon vous, pourraient être utiles à titre de pompier ou pompière volontaire (habiletés sportives, expérience en enseignement, etc.) :		

Avez-vous l'autorisation légale de travailler au Canada ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Avez-vous été trouvé(e) coupable d'une infraction criminelle pour laquelle on ne vous a pas accordé le pardon ? Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Les personnes légalement autorisées ont la citoyenneté canadienne ou le statut de résidence permanente avec un permis de travail.	

**EXPÉRIENCE DE TRAVAIL :**

Nom de l'employeur :	Adresse :	Téléphone :
Poste occupé :	Entrée en fonction (mm/jj/aaaa) :	Départ (mm/jj/aaaa) :
Nom de l'employeur :	Adresse :	Téléphone :
Poste occupé :	Entrée en fonction (mm/jj/aaaa) :	Départ (mm/jj/aaaa) :
Nom de l'employeur :	Adresse :	Téléphone :
Poste occupé :	Entrée en fonction (mm/jj/aaaa) :	Départ (mm/jj/aaaa) :
Nom de l'employeur :	Adresse :	Téléphone :
Poste occupé :	Entrée en fonction (mm/jj/aaaa) :	Départ (mm/jj/aaaa) :

**AUTRES EXPÉRIENCES :**

Bénévolat communautaire (autre que pour le Service des incendies) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, veuillez préciser :	Nombre d'années/mois :
Expérience antérieure de lutte contre les incendies : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, veuillez préciser :	Nombre d'années/mois :
Service militaire ou policier : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, veuillez indiquer le grade et le genre de fonctions :	Nombre d'années/mois :
Lutte contre les incendies de forêt (MRN ou sous-traitant) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, veuillez préciser :	Nombre de saisons :
Sauvetage minier : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, veuillez préciser :	Nombre d'années/mois :

Aux fins de la présente demande, j'autorise la Corporation, ou toute agence agissant en son nom sans engager sa responsabilité, à obtenir tout renseignement que la Corporation estime nécessaire au sujet de toute déclaration faite dans ce formulaire.

J'atteste qu'à ma connaissance, les déclarations que j'ai faites dans ce formulaire sont véridiques, complètes et faites de bonne foi. Je comprends que si une de mes déclarations est fautive, ma demande pourrait être refusée ou toute affectation à un poste pourrait être annulée.

Signature du postulant ou de la postulante : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_