

Municipalité du Canton de Fauquier-Strickland/ Township of Fauquier-Strickland
Formulaire de travail étudiant(e) / Student employment form

Nom/Name :	
Adresse/Address :	
N° tel. :	Courriel/email :
<u>Éducation/Education :</u>	
Diplôme d'étude secondaire / Secondary education diploma : <input type="checkbox"/> oui/yes <input type="checkbox"/> non/no	
Retournez-vous aux études ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non / Are you returning to school ? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	
Poste-secondaire/Post-secondary:	
Institution: _____	
Domaine d'étude/Field of study: _____	
Septembre/September 2021 : <input type="checkbox"/> 1 année/year <input type="checkbox"/> 2 année/year <input type="checkbox"/> 3 années/year	
<input type="checkbox"/> plus/more	
Diplôme obtenu/ obtained diploma : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> autre : _____	

Expérience de travail/Work experience :

<u>Travail/Work 1 :</u>
Date : _____
Employeur /Employer : _____
Titre du poste / job title : _____
Responsabilité/Responsability : _____

<u>Travail/Work 2 :</u>
Date : _____
Employeur /Employer : _____
Titre du poste / job title : _____
Responsabilité/Responsability : _____

S.V.P fournir preuve de retour aux études
Please provide proof of return to school

Signature : _____
Date: _____