



Formation Privée ou de Groupe " Gestionnaire - Chauffeur "  
Conformité de l'entreprise - Loi 430 & D.O.T.  
Contestation d'infraction  
Audition de " Log Book "  
Programme Fast/Expres & C-TPAT  
Consortium - Dépistage Drogues & Alcool

Tél.: ( 450 ) 245-0005  
Fax: ( 450 ) 245-0004  
Sans Frais: 1-800-363-3270  
Courriel: info@profirm.ca

## Formulaire d'inscription pour **AJOUT** d'un nouvel employé ou chauffeur **CANADA SEULEMENT**

Compagnie : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Télécopieur: \_\_\_\_\_

**Veillez garder une copie de cette feuille pour utilisation ultérieure.**

**Cocher**

- Chauffeur circulant au **Canada seulement**. \_\_\_\_\_

- Autres fonctions dans votre entreprise. \_\_\_\_\_

- Nom et prénom : \_\_\_\_\_

- Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_ Téléphone: \_\_\_\_\_  
(Résidence ou Cellulaire)

- # Permis de conduire : \_\_\_\_\_ Date d'exp.: \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

- Date d'embauche: *(si la date remonte à plusieurs années, vous pouvez mettre une date approximative)* \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

- Date d'inscription dans le Consortium: *(inscrire la date du fax ou une date ultérieure)* \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

- Ce chauffeur/employé va-t-il passer un test «Pré-Embauche»:

**OUI**

**NON**