

# Travailleur qualifié – Renseignements sur l'employeur

Programme des candidats du Nouveau-Brunswick



L'employeur doit remplir le présent formulaire et en faire parvenir une copie lisible au requérant. Pour en savoir davantage sur le Programme des candidats du Nouveau-Brunswick (PCNB), consultez le site Web au [www.qnb.ca/immigration](http://www.qnb.ca/immigration).

## RENSEIGNEMENTS SUR LE REQUÉRANT

Aucune information sur le représentant en immigration, le consultant en immigration ou l'avocat spécialiste de l'immigration dans cette section

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Nom (nom de famille, prénom, second prénom)

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Date de naissance (jj/mm/aa)      Pays de citoyenneté      N° de passeport

**Adresse résidentielle** actuelle, y compris le code postal (Ne pas utiliser l'adresse d'un tiers)

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Téléphone (jour)      Téléphone (soir)      Courriel

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Titre du poste      Code de la CNP      Date d'entrée en fonction (jj,mm,aaaa)

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Superviseur      Adresse de l'entreprise

## RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Nom de l'entreprise      Personne-ressource

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Adresse postale, y compris le code postal

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Adresse de l'entreprise, si elle diffère

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Téléphone      Courriel      Site web

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Numéro d'enregistrement auprès de Revenu Canada      Année d'établissement      Nombre d'employés

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Le numéro de référence du registre des affaires corporatives du Nouveau-Brunswick

\_\_\_\_\_  Homme  Femme  
Description de l'entreprise

## POSITION DE L'EMPLOI

Pour de plus amples renseignements sur les normes d'emploi du Nouveau-Brunswick, consultez le site Web au [www.gnb.ca/travail](http://www.gnb.ca/travail).

Taux salarial de l'industrie propre au poste (fournir la source)	
Modes de paiement établis	
Salaire annuel versé au requérant	
Salaire horaire versé au requérant	
Nombre d'heures de travail par semaine	
Heures supplémentaires rémunérées	
Périodes de repas	
Jours fériés rémunérés	
Congé annuel	
Congé pour obligations familiales	
Avantages sociaux	
Autres	

## EXIGENCES DU POSTE

Donnez des détails sur les exigences du poste.

Exigences scolaires	
Exigences linguistiques	
Accréditation exigée	
License exigée	
Inscription exigée	
Convention collective	
Autre	

## ACTIVITÉS DE RECRUTEMENT

Est-ce un nouveau poste?  Oui, donnez-en la raison  Non, expliquez pourquoi le poste est vacant

---

---

---

---

Le poste a-t-il été affiché?  À l'échelle locale  À l'échelle nationale  Non, expliquez pourquoi

---

---

---

---

Indiquez la date de publication de chacun des avis d'emplois vacants et joignez une copie de ces avis.

---

---

---

---

---

---

Comment avez-vous entendu parler du requérant? Veuillez cocher la case appropriée. Vous pouvez cocher plus d'une case.

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Inscription au Réseau Emplois NB     | <input type="checkbox"/> Consultant en immigration    | <input type="checkbox"/> Recruteur (emploi)   |
| <input type="checkbox"/> Contacté par la famille de l'employé | <input type="checkbox"/> Établissement d'enseignement | <input type="checkbox"/> Liens professionnels |
| <input type="checkbox"/> Autres employés                      | <input type="checkbox"/> Contacté par un avocat       | <input type="checkbox"/> Autre (précisez)     |

Si vous avez recours aux services d'un agent d'immigration ou d'une agence de recrutement, remplissez ce qui suit :

Nom de l'entreprise

Représentant

Adresse postale, y compris le code postal

(\_\_\_\_)

Téléphone

Courriel

Site web

Quand avez-vous communiqué avec le requérant pour la première fois?

---

---

---

---

Quand avez-vous rencontré le requérant en personne pour la première fois?

---

---

---

---

## LE PROGRAMME DES CANDIDATS DE LA PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Comment avez-vous pris connaissance du PCNB ? Cocher la ou les cases appropriées.

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Document promotionnel du N.-B.  | <input type="checkbox"/> Consultant en immigration | <input type="checkbox"/> Employeur                    |
| <input type="checkbox"/> Événement promotionnel du N.-B. | <input type="checkbox"/> Publicité                 | <input type="checkbox"/> Famille ou ami               |
| <input type="checkbox"/> Recruteur (emploi)              | <input type="checkbox"/> Bureau canadien des visas | <input type="checkbox"/> Autres (préciser ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> Établissement d'enseignement    | <input type="checkbox"/> Site web                  |   |

Combien d'employés avez-vous soutenu dans le cadre du Programme des candidats du Nouveau-Brunswick?

---

---

Combien d'employés parmi ceux que vous avez soutenus dans le cadre du PCNB travaillent toujours pour votre entreprise?

---

---

## CONFIRMATION DE L'EMPLOI PERMANENT À TEMPS PLEIN

Le requérant doit travailler de façon régulière pendant le nombre d'heures établi par l'employeur pour le groupe professionnel auquel son poste appartient. La date de cessation de l'emploi ne doit pas être préétablie.

Fournissez une lettre de recommandation à jour, rédigée sur le papier à en-tête de l'entreprise et comportant le sceau officiel de l'entreprise. La lettre doit comprendre ce qui suit :

- la période d'emploi précise au sein de l'entreprise et le ou les postes occupés pendant la période d'emploi ainsi que la durée de chacun des postes;
- les détails complets sur les responsabilités principales de chaque poste;
- le salaire annuel total avec les avantages sociaux;
- la signature du superviseur immédiat ou de l'agent du personnel de l'entreprise.

## AUTRES RENSEIGNEMENTS PERTINENTS SUR LE REQUÉRANT

---

---

---

---

---

## DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR

Je déclare que les renseignements fournis dans la présente demande sont véridiques, complets et exacts. Je comprends que toute fausse déclaration concernant le requérant ou son rôle dans l'entreprise peut entraîner le refus de sa demande.

Je déclare que l'offre d'emploi n'entre aucunement en conflit avec une convention collective et qu'il n'y a pas de conflit de travail en cours en ce moment.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'employeur

\_\_\_\_\_  
Titre

\_\_\_\_\_  
Date (jj,mm,aaaa)

Appelez votre carte d'affaire

## SIGNATURE DU REQUÉRANT

\_\_\_\_\_  
Signature du requérant

\_\_\_\_\_  
Titre

\_\_\_\_\_  
Date (jj,mm,aaaa)

Appelez votre carte d'affaire