

## FORMULAIRE DE BANQUE D'EMPLOIS EN LIGNE DE L'ACTRM

Chaque affichage permet un poste par emplacement.

### INFORMATION SUR L'AFFICHAGE

**Cette information est ce que les candidats verront sur notre site Web. \*Champs obligatoires**

Titre du poste\* : \_\_\_\_\_

Nom de la clinique/l'hôpital\* : \_\_\_\_\_

Ville\* : \_\_\_\_\_ Province/État\* : \_\_\_\_\_ Pays\* \_\_\_\_\_

Échelle salariale : \_\_\_\_\_ Date de clôture\* : \_\_\_\_\_  
(Max. 60 jours suivant la date de soumission)

Type de poste\* :  Temps plein  Temps partiel  Permanent  Terme  Occasionnel

Études requises : \_\_\_\_\_

Désignations professionnelles requises : \_\_\_\_\_

Comment poser sa candidature\* :

Par lien de candidature (*inclure le lien*) \_\_\_\_\_

Par courriel (*inclure l'adresse de courriel*) \_\_\_\_\_

Résumé du poste (100 mots maximum) :

*Pour fournir plus de détails, veuillez joindre un document Word de la description complète du poste.*

### PERSONNE-RESSOURCE

**Ces renseignements ne seront pas affichés sur notre site Web.**

Nom\* : \_\_\_\_\_ Titre\* : \_\_\_\_\_

Nom de l'entreprise\* : \_\_\_\_\_

Adresse municipale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province/État : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Code postal/de zone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

## FORMULAIRE DE PAIEMENT

**Ces renseignements sont à des fins de paiement seulement.**

Même que la personne-ressource ci-dessus.

Nom de contact\* : \_\_\_\_\_ Titre : \_\_\_\_\_

Nom d'entreprise\* : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province/État\* : \_\_\_\_\_

Code postal/de zone : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Type de carte de crédit :  Visa ou  MasterCard

Nom du titulaire de la carte (tel qu'il apparaît sur la carte)\* : \_\_\_\_\_

Numéro de la carte de crédit : \_\_\_\_\_ CVV: \_\_\_\_\_

Date d'expiration (MM/AAAA): \_\_\_\_\_

*Si vous préférez nous téléphoner avec les informations de votre carte, veuillez le faire au 1-800-463-9729, ext. 255.*

### DÉTAILS D'ACHAT

J'accepte d'acheter **un affichage d'offre d'emploi en ligne : 100,00 \$** (+ taxes applicables)

Les conditions : Chaque affichage permet d'avoir un poste par emplacement. Les publications seront en direct sur notre site pendant un maximum de 60 jours (*sauf si une extension est achetée*)

#### **SUPPLÉMENTAIRE: E-blasts personnalisés pour les membres de la Colombie-Britannique et des provinces de l'Atlantique** (Ces e-blasts ne peuvent être achetés qu'avec un affichage d'offre d'emploi en ligne.)

Envoyer un e-blast d'emploi unique aux membres de CAMRT-BC ou l'ACTRM-ATL

Coût : **200,00 \$** (+ taxes applicables) par région.

#### Options d'e-blast :

Envoyer aux membres de CAMRT-BC (environ 1900 TRM en Colombie-Britannique) et/ou

Envoyer aux membres de l'ACTRM-ATL (environ 1700 TRM à T-N-L, N-É, NB & Î-P-É)

Sélectionnez les disciplines pour recevoir des courriels (sélectionnez-en une ou plusieurs) :

Technologues en radiologie

Technologues en médecine nucléaire

Radiothérapeutes

Technologues en résonance magnétique

#### **SUPPLÉMENTAIRE: Prolongation de l'affichage en ligne**

Prolonger l'affichage de 30 jours supplémentaires au-delà du maximum initial de 60 jours

Coût : **25,00 \$** (+ taxes applicables)

**Montant total de l'achat :** \_\_\_\_\_ \$ (+ taxes applicables)

**Faire parvenir le formulaire rempli et description du poste à : [info@camrt.ca](mailto:info@camrt.ca)**