

À nous retourner dûment remplie et signée avec copie : pièce d'identité et justificatif de domicile (facture, quittance de loyer), carte vitale, RIB, CV actualisé, permis, CACES, habilitations, diplômes, N° ADELI

POSTE(S) RECHERCHE(S)		
1-	2-	3-
RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS		
Nom : _____ Prénom : _____ Nom Jeune Fille : _____ Tél : _____ Port : _____ Adresse e-mail : _____ Adresse complète : _____ _____ Code postal : _____ Ville : _____ N° de Sécurité Sociale : . / . / . / . / . / . / . / . / . / . / . Date de naissance : . / . / Lieu : _____ Département : _____ Situation familiale : _____ Nombre d'enfants / Pers. à charge : _____ Nationalité : _____ N° carte séjour (Joindre copie) : _____ valable au : . / . / Avez-vous passé une visite médicale d'embauche dans les 12 derniers mois? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> (si oui fournir justificatif)		
SITUATION SOCIO PROFESSIONNELLE		
Êtes-vous demandeur d'emploi ? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Si NON, situation actuelle : _____ _____ Êtes-vous travailleur handicapé ? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> (joindre impérativement copie du justificatif)		
DIVERS		
Permis (Chauffeurs : joindre impérativement copie) : B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> EC <input type="checkbox"/> Possédez-vous un véhicule ? : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> CACES / Habilitation (joindre impérativement copie) : _____ Moyen de transport : Voiture <input type="checkbox"/> 2 ROUES <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> préciser : _____ _____ Mobilité géographique : _____ KM Langues étrangères : _____		
Réservé au GE		
Informations complémentaires :		

À le :

Signature du Candidat :

