

Date d’inscription :…..… / …..… / …………….

Fiche inscription pour les intérimaires

|  |
| --- |
| **ETAT CIVIL** |
| Nom | ------------------------------------- | Prénom | ------------------------------------- |
| Situation Familiale | [ ]  Marié(e) [ ]  Divorcé(e)[ ]  Pacsé(e) [ ]  Veuf(ve) | Sexe | [ ]  Homme[ ]  Femme |
| Nombre d’enfants à charge | |\_\_|\_\_| |  |  |
| Date de naissance | ------ / ------ / ------ | Lieu de naissance | ------------------------------------- |
| Département de naissance | |\_\_|\_\_| | Nationalité | ------------------------------------- |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **COORDONNEES** |
| Adresse | ---------------------------------------------------------------------------------------------------------- |
| Code Postal | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | Ville | ------------------------------------- |
| Téléphone domicile | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | Téléphone portable | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |
| Adresse mail | -------------------------------------------------------@----------------------------------------------- |

|  |
| --- |
| **INFORMATION COMPLEMENTAIRE** |
| PERMIS DE CONDUIRE | Oui [ ]  Non [ ]  | Catégorie :…………………………………………………… |
| Carte conducteur | Oui [ ]  Non [ ]  | Date de validité : …….. / ……. / ………… |
| Carte qualification | Oui [ ]  Non [ ]  | Date de validité : …….. / ……. / ………… |
| Caces | Oui [ ]  Non [ ]  | Catégorie :……………………………………………………Date de validité : …….. / ……. / ………… |
| Habilitation | Oui [ ]  Non [ ]  | Lesquelles : ………………………………………………..Date de validité : …….. / ……. / ………… |

|  |
| --- |
| **SANTE** |
| Visite médicale | Oui [ ]  Non [ ]  | Date : …….. / ……. / ………… |
| Sauveteur Secouriste du Travail | Oui [ ]  Non [ ]  | Date : …….. / ……. / ………… |
| Reconnaissance RQTH | Oui [ ]  Non [ ]  | Contre-indications médicales ......................…………………………………………………………………….……………………………………………………………………. |

Chaussures de sécurité  Oui [ ]  Non [ ]  Pointure .....................

|  |
| --- |
| **METIERS** |
|  |  |
| Diplôme(s) |  | ……………………………………….. |  | ……………………………………….. |
|  |  |  |
| Métiers recherchés | 1 | ……………………………………….. | 2 | ……………………………………….. |
|  | 3 | ……………………………………….. | 4 | ……………………………………….. |
| 5 | ……………………………………….. | 6 | ……………………………………….. |
| Niveau qualification | ………….……….. | Taux horaire | ………………………….. |

|  |
| --- |
| **MOBILITE**  |

Combien de kilomètre autour de Saint-Brieuc : ……………………………………….

 Autour de votre domicile : ……………………………………….

Veuillez retourner ce formulaire par mail avec votre CV, photo de votre carte d’identité, carte vitale, RIB, permis de conduire, justificatif de domicile.

Si vous n’avez pas de possibilité de l’envoyer par mail, merci de vous rendre directement en agence.