

DEMANDE D'EMPLOI

Nom famille _____

Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____

Téléphone _____

Numéro d'assurance sociale _____

Acceptez-vous un travail de soir? Oui _____ Non _____

OCCUPATION RECHERCHÉE _____

EXPÉRIENCES DE TRAVAIL

| Année (De / À) | Employeur | Occupation | Raison du départ |
|-------------------|-----------|------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Pouvons-nous consulter les employeurs ci-dessus? Oui _____ Non _____

SIGNATURE _____

DATE _____