

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ETAT CIVIL

Nom : _____ Nom marital : _____

Prénom(s) : _____ Sexe : Homme Femme

Date de naissance : | __ | __ | __ | Pays de naissance : _____

Département et ville de naissance : _____ | __ |

Nationalité : _____

Numéro de sécurité sociale : | _ | | _ _ | | _ _ | | _ _ | | _ _ | | _ _ |

Reconnaissance RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) : Oui Non

COORDONNEES

Adresse : _____

Code Postal : | _ _ _ _ _ | Ville : _____

Téléphone fixe (valide) : | __ | __ | __ | | __ | | __ |

Téléphone portable (valide) : | __ | | __ | | __ | | __ | | __ |

E-mail : _____ @ _____

SITUATION DE FAMILLE

Célibataire Concubin(e) Marié(e) PACS Divorcé(e) Veuf (ve)

Conjoint(e) : Nom : _____ Prénom : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Moyen de transport que vous utilisez pour vous rendre sur votre lieu de travail/f-centre de formation :

Voiture Bus Train Autre : _____

Tournez s'il vous plaît 

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT

Nom : _____ Nom : _____

Prénom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Adresse : _____

Téléphone : | _ _ | _ _ | _ _ | | _ _ | | _ _ | | _ _ | | _ _ | |

Liens de parenté : _____ Liens de parenté : _____

DERNIERS DIPLOMES OU TITRE PREPARE

Mentionner la spécialité + l'année d'obtention ou la dernière année préparée

<input type="checkbox"/>	Brevet des collèges	<input type="checkbox"/>	Bac général : _____
<input type="checkbox"/>	CAP : _____	<input type="checkbox"/>	BTS : _____
<input type="checkbox"/>	BEP : _____	<input type="checkbox"/>	Licence : _____
<input type="checkbox"/>	BAC professionnel : _____	<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) : _____
<input type="checkbox"/>	Bac technologique : _____		_____

Code INE (figurant sur votre dernier bulletin de notes d'examen ou de convocation) : | _____ |

SITUATION AVANT LE CONTRAT

<input type="checkbox"/>	Scolaire	<input type="checkbox"/>	Contrat d'apprentissage
<input type="checkbox"/>	Universitaire	<input type="checkbox"/>	Contrat de professionnalisation
<input type="checkbox"/>	Salarié (y compris temporaire)	<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) : _____
<input type="checkbox"/>	Inactivité		_____

Date :

Signature :