

Fiche de
renseignements

DATE LIMITE DE DEPOT DES DOSSIERS : 14 avril 2025

Période souhaitée : du __/__/2025 au __/__/2025

(Satisfaction sera donnée dans la mesure du possible)

NOM : _____ PRENOM: _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : __/__/__ à _____

NATIONALITE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ COMMUNE: _____

N° TELEPHONE PORTABLE : __/__/__/__/__ N° TELEPHONE FIXE : __/__/__/__/__

N° de Sécurité Sociale ou N° d'INSEE :

ADRESSE MAIL : _____@_____

EMPLOI DEMANDE : _____

Périodes déjà travaillées à la Communauté d'Agglomération du Pays de
Landerneau Daoulas : Oui Non

Si oui, indiquez année(s) et mois :

FORMATION ET/OU ETUDES SUIVIES :

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE :

ACTIVITES ASSOCIATIVES ET AUTRES	DATES

STAGES DE FORMATIONS REMUNERES	DATES

DIPLOMES SCOLAIRES OBTENUS	DIPLOMES PROFESSIONNELS OBTENUS

Possédez-vous le permis de conduire : Oui Non
si oui lequel ? _____

Possédez-vous le BNSSA : Oui Non

Situation actuelle : Etudiant(e) A la recherche d'un emploi

(Cocher la case correspondante)

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT AVEC CET IMPRIME :

- Photocopie de la carte vitale du candidat, de la carte d'identité (recto & verso), du permis de conduire et du BNSSA (s'il y a lieu).
- Pour les candidats au chômage : avis de paiement des ASSEDIC ou avis d'inscription à Pôle Emploi

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à informer l'administration de tout changement susceptible de modifier mes droits. Je reconnais autoriser l'utilisation de mes données à caractère personnel dans le cadre d'un traitement en interne.

A _____ Le _____
Signature : (précédée de la « mention lu et approuvé »)

A retourner à : Monsieur le Président - Communauté d'Agglomération du pays de Landerneau Daoulas- <https://www.pays-landerneau-daoulas.fr/travailler-chez-nous-postulez/> ou rh@capld.bzh