



NEKTO – tél. : 067/33.22.72
 Chemin du Clypot 3, 7063
 NEUFVILLES Fax : 067/33.38.32

Photo récente à joindre (photocopie suffisante si de bonne qualité)

CONFIDENTIEL

CANDIDATURE A L'EXERCICE D'UNE FONCTION D'OUVRIER/EMPLOYE

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Nom et prénoms :
Lieu et date de naissance :
Etat civil : Nationalité :
N° carte d'identité : N° registre national :
Permis de conduire : Oui Non Type : B – C – D – E

Domicile (rue, n°, code postal, localité) :

Autre adresse de contact éventuelle :
Téléphone :
GSM : Adresse mail :

Conjoint(e) :
Nom et prénom :
Lieu et date de naissance :
Etat civil :
Formation :
Profession & employeur actuels :

Personnes à charge (indiquer nom, prénom, date de naissance et lien de parenté)
 1) 4)
 2) 5)
 3) 6)

	Nom/prénom	Age	Profession	Adresse
Père				
Mère				
Sœur(S)				
Frère(S)				

Remarque éventuelle concernant la famille :

Type(s) de fonction souhaitée(s)

- Mise sous film/conditionnement.
- Menuisier
- Paletterie
- Ouvrier horticole.
- Peintre en bâtiment (+ pose de revêtements muraux et de sol)
- Peinture en cabine
- Chauffeur (Permis C obligatoire)
- Maintenance : mécanicien/électricien
- Repasseur (se) (titres service)
- Aide-ménagère
- Technicien(ne) de surface
- Cordonnier
- Call center
- Employé administratif
- Autre (à préciser) :
- poste temps plein poste 1/2 temps autre temps partiel :

Disposez-vous d'un numéro d'enregistrement auprès des services de l'AWIPH ou COCOF ? :
Oui Non Si Oui veuillez en indiquer le numéro :

Disposez-vous d'une décision d'intervention en matière de mise au travail en Entreprise de Travail Adapté (ETA) ? Oui Non
Si oui, date de validité :

Avez-vous déjà sollicité un de ces services ?

Service d'accompagnement (CFCS, Sapho, Sapha...)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Mission régionale (MRMB, MRC...)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Forem	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Centre de formation (Polybat, Quinquet...)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Si oui, nom d'une personne de référence :

CURSUS D'ETUDES

Cycles d'études	Etablissements Fréquentés	De .. à ...	Section(s) + Spécialisations éventuelles	Diplôme (Oui/Non) Si Oui : %tage Si Non : dernière année accomplie
<u>Ens. Primaire</u>		
<u>Ens. Secondaire Inférieur (A3) ou Professionnel (A4)</u>
<u>Enseignement Spécialisé</u>	Forme : Type :
<u>Sup. de type Court ou Long (A1)</u>
<u>Promotion sociale (niveau à préciser)</u>
<u>Autres ou remarques :</u>				

AUTRES FORMATIONS PERSONNELLES ET/OU PROFESSIONNELLES

Etablissement ou organisme de formation	Durée De ... à	Contenu(s) précis de la formation	Finalités/Niveau de satisfaction
.....

STAGES ET/OU TRAVAUX EFFECTUES DANS LE CADRE DES ETUDES ET FORMATIONS (si informations utiles à la présentation de la candidature)

Employeur et Nom du responsable de stage	Durée de la prestation	Fonction exercée et précision du contenu	Evaluation qualitative
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

OCCUPATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

Si vous êtes actuellement occupé(e) professionnellement :
Employeur (nom et adresse) :
.....
.....
Secteur d'activités :
Date d'entrée :
Type de contrat en cours d'exécution :
Nom du responsable hiérarchique :
Rémunération mensuelle actuelle :
- brute : - nette :
- autres :
Fonction(s) exercée(s) (en cas de prestations successives dans des fonctions différentes, préciser la succession chronologique des fonctions exercées et la durée d'exercice de chaque fonction).
.....
.....
.....
.....
.....
Description précise des contenus techniques de la (des) même(s) fonction(s) :
.....
.....
.....
Motif précis du souhait de départ :
.....
Délai de préavis à donner à votre employeur en cas de départ :
.....
Remarque éventuelle :
.....
.....

Si vous êtes actuellement inscrit(e) comme demandeur d'emploi :

Date de début de la dernière inscription :

Etes-vous demandeur d'emploi indemnisé ? Oui Non

Si oui : - en quelle qualité ? Isolé – cohabitant – chef de ménage.

Montant mensuel moyen net de vos allocations de chômage actuelles :euros.

Si non, pourquoi ?

remarque :

Si vous êtes actuellement en incapacité de travail :

Date de début de votre incapacité :

Avez-vous l'accord du médecin-conseil pour une reprise du travail ? Oui Non

Si oui : quelles sont les recommandations du médecin ?

Pouvez-vous occuper un poste à temps plein ? Oui Non

Si non, pouvez-vous bénéficier d'une indemnité de votre mutuelle pour compléter votre salaire mensuel ? Oui Non

EMPLOIS ANTERIEURS A L'OCCUPATION ACTUELLE

(en commençant par le plus récent).

En cas de prestations successives de fonctions différentes chez le même employeur, préciser la durée et les contenus pour chaque fonction.

Présentation de l'employeur	Rémunération Mensuelle							
	Dates		A l'entrée			A la sortie		
	Entrée	Sortie	Brute	Nette	Avantages	Brute	Nette	Avantages
<u>Nom</u> :								
<u>Adresse</u> :	<u>Fonction(s) exercée(s)/temps de travail</u> :							
<u>Téléphone</u> :	<u>Description précise des contenus techniques de la (des) fonction(s)</u> :							
<u>Secteur d'activités</u> :							
<u>Nom du responsable hiérarchique</u> :							
<u>Type(s) de contrat(s)</u> :	<u>Motif précis de départ</u> :							
.....							
.....							

Présentation de l'employeur	Rémunération Mensuelle							
	Dates		A l'entrée			A la sortie		
	Entrée	Sortie	Brute	Nette	Avantages	Brute	Nette	Avantages
<u>Nom</u> :								
<u>Adresse</u> :	<u>Fonction(s) exercée(s)/temps de travail</u> :							
<u>Téléphone</u> :	<u>Description précise des contenus techniques de la (des) fonction(s)</u> :							
<u>Secteur d'activités</u> :							
<u>Nom du responsable hiérarchique</u> :							
<u>Type(s) de contrat(s)</u> :	<u>Motif précis de départ</u> :							
.....							
.....							

Présentation de l'employeur	Rémunération Mensuelle							
	Dates		A l'entrée			A la sortie		
	Entrée	Sortie	Brute	Nette	Avantages	Brute	Nette	Avantages
Nom :								
Adresse :	Fonction(s) exercée(s)/temps de travail :							
.....	Description précise des contenus techniques de la (des) fonction(s) :							
Téléphone :							
Secteur d'activités :							
.....							
Nom du responsable hiérarchique :							
.....							
Type(s) de contrat(s) :	Motif précis de départ :							
.....							
.....							

LOISIRS

Type d'activités	Description et niveau de participation
.....
.....
.....
.....
.....

- ✓ Quelles sont les motivations de votre candidature ?
.....
.....
.....
.....
.....
- ✓ Que connaissez-vous des entreprises de travail adapté ?
.....
.....
.....
.....
.....
- ✓ Selon vous, quelles sont vos principales compétences professionnelles et qualités professionnelles ?
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Observation(s) éventuelle(s) concernant l'état de santé :
.....
.....
.....
.....

Prétentions et avantages (à compléter obligatoirement)

1. Rémunération mensuelle sollicitée : €/bruts- €.nets.

2. Autres avantages souhaités (horaires, etc ...).
A préciser :
.....
.....
.....

Remarques éventuelles :
.....
.....

J'ai pris acte du caractère d'utilisation strictement interne et confidentielle du curriculum vitae demandé par *Nekto*, les informations plus administratives ne devant en outre leur utilité qu'en cas d'engagement éventuel.

J'affirme que les renseignements contenus dans ce document sont exacts et complets.
Tout renseignement erroné risque d'entraîner l'annulation de ma candidature.

Etablie à, le

Signature du candidat,