

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS - PROFIL CANDIDAT (valable 1 an dès réception du document complété)

POUR UN POSTE DE :

Technicienne de surface/Ouvrier/Employé*

DONNEES PERSONNELLES

Nom :Prénom(s)

Adresse :

Code postal : _ _ _ _ Localité :

Adresse e-mail:@

Tél. : GSM :

Né(e) à le ___ / ___ / ____.

Nationalité :

Etat civil: Célibataire/marié(e)/divorcé(e)/séparé(e)/veuf(ve)/cohabitant*

SITUATION FAMILIALE

Conjoint:

Nom : Prénom

Date de naissance : ___ / ___ / ____.

Profession :Employeur :

Nombre d'enfant(s) :

Nom - Prénom	Date de naissance
.....
.....
.....
.....

* = Biffer la/les mention(s) inutile(s)

ETUDES ET DIPLOME(S) Joindre copie du(des) diplôme(s) S.V.P.

1. ENSEIGNEMENT FONDAMENTAL - PRIMAIRE		
Etablissement (+ ville)		Diplôme obtenu
.....		OUI – NON*
.....		
2. SECONDAIRE INFERIEUR Général – Technique – Professionnel*		
Orientation /Options	Etablissement (+ ville)	Diplôme obtenu
.....	OUI – NON*
.....	
3. SECONDAIRE SUPERIEUR Général – Technique – Professionnel*		
Orientation /Options	Etablissement (+ ville)	Diplôme obtenu
.....	OUI – NON*
.....	
4. SUPERIEUR TYPE COURT Graduat /Baccalauréat-Régendat -AESI*		
Orientation /Options	Etablissement (+ ville)	Diplôme obtenu
.....	OUI – NON*
.....	
5. SUPERIEUR TYPE LONG-UNIVERSITAIRE Licence/Master -AESS*		
Orientation /Options	Etablissement (+ ville)	Diplôme obtenu
.....	OUI – NON*
.....	
AUTRE(S)		
Orientation /Options	Etablissement (+ ville)	Diplôme obtenu
.....	OUI – NON*
.....	

EXPERIENCE(S) PROFESSIONNELLE(S)

EMPLOYEUR	DATES	FONCTION
.....	DU.....
.....	AU.....
.....	DU.....
.....	AU.....
.....	DU.....
.....	AU.....
.....	DU.....
.....	AU.....

EMPLOI ACTUEL

EMPLOYEUR	FONCTION
.....
.....

SITUATION ACTUELLE

Êtes-vous inscrit au FOREM comme demandeur d'emploi? OUI – NON*

Si **oui**, depuis le ___/___/___

Êtes-vous chômeur indemnisé par l'ONEM? OUI – NON*

Si **oui**, depuis le ___/___/___

Êtes-vous dans les conditions **ACTIVA/P.T.P./A.P.E.*?**

Êtes-vous disponible immédiatement ? OUI - NON*

Si **non**, libre à partir du ___/___/___

TRANSPORT

Permis de conduire : OUI, depuis le ___/___/___ – NON*

Si oui, quel type de permis ?.....

Possédez-vous un véhicule/scooter/mobylette? OUI – NON*

Seriez-vous disposé à l'utiliser pour votre travail ? OUI – NON*

HORAIRE DE TRAVAIL SOUHAITE

- A temps plein (38h/semaine)*
- A temps partiel (matin - après-midi/soir - pas de préférence*):
 - ½ temps (19h/semaine)*
 - ¾ temps (26h30/semaine)*
 - 4/5 temps (30h24/semaine)*
 - autre durée (__h__ /semaine)*

A REMPLIR UNIQUEMENT SI VOUS POSTULEZ POUR UN POSTE D'EMPLOYE

CONNAISSANCES INFORMATIQUES

LOGICIEL	NIVEAU
Microsoft Word	Débutant/Intermédiaire/Expert*
Microsoft Excel	Débutant/Intermédiaire/Expert*
Microsoft Outlook (messagerie)	Débutant/Intermédiaire/Expert*
Internet explorer (navigation)	Débutant/Intermédiaire/Expert*
Autre :.....	Débutant/Intermédiaire/Expert*

CONNAISSANCES LINGUISTIQUES

LANGUE	NIVEAU	
	ECRIT	PARLE
Français	Notions/Courant/Excellent*	Notions/Courant/Excellent*
Néerlandais	Notions/Courant/Excellent*	Notions/Courant/Excellent*
Anglais	Notions/Courant/Excellent*	Notions/Courant/Excellent*
.....	Notions/Courant/Excellent*	Notions/Courant/Excellent*
.....	Notions/Courant/Excellent*	Notions/Courant/Excellent*

Quelles sont vos motivations pour travailler au sein de l'administration communale de Soignies?.....

Fait à, le

* = Biffer la/les mention(s) inutile(s)

Signature :