



# FICHE CANDIDAT

**NOM** :

**PRENOM** :

**ADRESSE** :

**CODE POSTAL** :

**VILLE** :

**TEL Portable** :

**TEL Fixe** :

**E-mail** :



**POSTE(S) RECHERCHE(S)**

**POSTE(S) SOUHAITE(S)** :

1 –

2 –

3 –

**PRETENTIONS SALARIALES** (*préciser brut ou net*) :

**TYPE(S) DE CONTRAT(S) SOUHAITE(S)** :

- Intérim
- CDD
- CDI

**HORAIRES ACCEPTES** :

- Journée
- Nuit
- 2 x8
- 3x8
- Week-end
- Temps partiel



## ETAT CIVIL

Né(e) le ...../...../..... à :

N° de Sécurité sociale :

N° de la pièce d'identité :

Type de la pièce d'identité :

Délivré le ...../...../.....

Par :

Date de fin de validité : ...../...../.....

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence :

TEL :

Lien de parenté :



## REFERENCES PROFESSIONNELLES

### SIGNIFICATIVES

SOCIETE	NOM et COORDONNEES DU CONTACT (responsable ou personne aux RH)	QUALIFICATION	SI AGENCE D'INTERIM : précisez laquelle

- J'autorise
- Je n'autorise pas

= CENTRE ALPES Intérim à effectuer des prises de références chez mes précédents employeurs.



**Disposez-vous des PERMIS suivants :**

- Permis A
- Permis B
- Permis C
- Permis EC

**Moyen de DEPLACEMENT :**

- Voiture
- Transport en commun
- Motocyclette
- Vélo

**EQUIPEMENT de protection individuelle (EPI) déjà en votre possession :**

- Chaussures
- Casque
- Gants
- Bleu de travail
- Autres (*préciser*) :



**RQTCH :**

- Oui
- Non

*Si oui, précisez le niveau et les restrictions :*

**VISITE MEDICALE :**

- **Date de la dernière visite médicale avec une agence d'intérim :** ...../...../.....
- **Postes occupés :**
- **Inaptitudes médicales :**            oui            non

*Si OUI, lesquelles :*



## HABILITATIONS, PERMIS, LICENCES

APPELATION de la FORMATION	DATE DE DORMATION	DATE DE FIN DE VALIDITE

**Je certifie l'exactitude et la sincérité des informations fournies dans ce dossier de candidature.**

**SIGNATURE et DATE**