

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES		
Dates (du ... au ...)	Lieu d'exercice	Fonctions

STATUT	
Salarié <input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) <input type="checkbox"/>
SALARIÉ	
Poste actuel	Depuis le
Contact employeur	Téléphone
Adresse de l'employeur	
Code postal _ _ _ _ _	Commune :
Secteur d'activité : Public <input type="checkbox"/> Privé <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>	
DEMANDEUR D'EMPLOI	
Adresse Pôle Emploi	
Date d'inscription _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Ouverture des droits _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Poste précédent	Durée

FINANCEMENT DE LA FORMATION		
Par l'employeur <input type="checkbox"/>	Nom	Adresse
Par un fonds Collecteur <input type="checkbox"/>	Nom	Adresse
Autofinancement <input type="checkbox"/>	Pôle Emploi <input type="checkbox"/>	Autre (précisez) <input type="checkbox"/>

PIÈCES A JOINDRE

- Lettre de motivation
- Curriculum vitae
- Copie d'une pièce d'identité en cours de validité
- Copies des diplômes obtenus
- Copies des justificatifs d'activité
- 1 photo d'identité récente numérisée en couleur (format identité).

Ce dossier dûment complété devra être retourné par mail en 1 document format PDF à l'adresse mail suivante avant le 10 septembre 2021

du_shiatsu.sefco@univ-orleans.fr

Je déclare sur l'honneur que les renseignements communiqués ci-dessus sont exacts.

A _____, le _____

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION	
Dossier	Complet <input type="checkbox"/> Incomplet <input type="checkbox"/> Pièces manquantes :
	Entretien téléphonique oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> - Date : _____
	Compte rendu de l'entretien : <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 5px;"></div>
	Recevable <input type="checkbox"/> Irrecevable <input type="checkbox"/> Motif :