



## DEMANDE D'EMPLOI SAISONNIER

Dépôt des candidatures le 31 MARS 2012 au plus tard

*Condition: être âgé de 18 ans à la date d'embauche*

**SERVICE SOUHAITE** : .....

**PERIODE DE TRAVAIL SOUHAITEE** : JUIN      JUILLET      AOUT      SEPTEMBRE \*

### VOTRE SITUATION

**NOM** : ..... **PRENOM** : .....

**NOM DE JEUNE FILLE** : .....

**DATE DE NAISSANCE** : ..... **LIEU DE NAISSANCE** : .....

**SITUATION DE FAMILLE** :    Célibataire      Marié(e)      Divorcé(e)      Concubinage \*

**ADRESSE PRECISE** : .....

**CODE POSTAL** : ..... **VILLE** : .....

**N° DE TELEPHONE FIXE** : ..... **TELEPHONE PORTABLE** : .....

**VOTRE ADRESSE E.MAIL** : .....

**DOMICILIE (E) A LANNION DEPUIS LE** : .....

**DE QUEL PERMIS ÊTES VOUS TITULAIRE ?**      VL      PL      TC \*

### FORMATION SCOLAIRE, UNIVERSITAIRE, SUPERIEURE

| NOM ET ADRESSE DES ETABLISSEMENTS | PERIODE | ETUDES SUIVIES | DIPLOMES OBTENUS |
|-----------------------------------|---------|----------------|------------------|
|                                   |         |                |                  |

**EXPERIENCE PROFESSIONNELLE (emplois ou stages)**

| PERIODES PRECISES D'EMPLOI<br>OU STAGES DE FORMATION | NBRE D'HEURES EFFECTUEES<br>PAR MOIS | EMPLOYEURS |
|--|--------------------------------------|------------|
|  |                                      |            |

ETES -VOUS TITULAIRE DU BREVET NATIONAL DE SECOURISME ?            OUI        NON \*  
ETES -VOUS TITULAIRE DE L'EXAMEN DE SURVEILLANT DE BAIGNADE ? OUI        NON \*  
ETES -VOUS TITULAIRE DU BAFA ?    OUI        NON \*  
ETES -VOUS TITULAIRE DU BAFD ?    OUI        NON \*

**RESSOURCES (facultatif)**

|                    | <u>DE VOTRE PERE</u> | <u>DE VOTRE MERE</u> |
|--------------------|----------------------|----------------------|
| SITUATION ACTUELLE | .....                | .....                |
| SALAIRE MENSUEL    | ..... €              | ..... €              |

**NOM, Prénom et ADRESSE**  
**DE L'EMPLOYEUR ACTUEL** : .....  
.....

**AUTRES RESSOURCES DE VOS PARENTS : (facultatif)**

● Allocations perte d'emploi :  
montant mensuel..... €    ..... €

● Autres ressources des parents : .....€    .....€  
(préciser de quelles autres res-  
sources il s'agit et le montant) .....€    ..... €

**NOMBRE D'ENFANTS QU'ONT ACTUELLEMENT VOS PARENTS A CHARGE ?** .....

**PRENOM, AGE ET SITUATION DE CHACUN D'EUX** : .....  
.....

\* Rayer les mentions inutiles

**N.B :**  
Pour les artisans, commerçants etc..., qui ne peuvent communiquer le montant de leur salaire net mensuel, prière de bien vouloir préciser le montant du dernier revenu imposable.

DATE :  
SIGNATURE