



Ville d'Enghien

Réservé à l'Administration communale

Date d'entrée :

Formulaire de candidature pour Employé(e)

Photo
Facultatif

Formulaire à renvoyer à : Hôtel de Ville
Service des Relations humaines
7850 Enghien

- La durée de validité de ce formulaire est de 1 an à partir de la date de réception du formulaire.
- Merci de bien vouloir le remplir dans son entièreté et le plus lisiblement possible.
- Tout changement doit être communiqué par écrit au service des relations humaines.

1. DONNEES PERSONNELLES

NOM :

PRENOM :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Numéro de Registre national :

Sexe : F – M

Etat civil : Célibataire Marié Cohabitant Divorcé Séparé

Nationalité :

Rue :

N° : Boîte : Code postal :

Localité :

Tél. privé : - GSM :

Mail :

2. RENSEIGNEMENTS GENERAUX

- Avez-vous déjà postulé à la Ville ? OUI NON – Avez-vous déjà travaillé à la Ville? OUI NON

- Etes-vous actuellement chômeur complet indemnisé ? OUI NON

Si oui, bénéficiez-vous du plan Activa des conditions PTP CPE APE Autre

- Etes-vous bénéficiaire du revenu d'intégration social (anciennement « minimex ») OUI NON

- Possédez-vous un numéro AWIPH? OUI NON

- Accepteriez-vous de travailler à temps partiel OUI NON

pour une période limitée : OUI NON

- Permis de conduire : type A B C1 C D E Aucun

Possédez-vous un véhicule ? OUI NON

4.2 EMPLOI ACTUEL

travaillez-vous actuellement ? oui non

FACULTATIF – NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR, FONCTION EXCERCEE ET DATE D'ENTREE
--

5. CONNAISSANCES LINGUISTIQUES ET BUREAUTIQUES

Langue maternelle :				Logiciels :			
AUTRES LANGUES	CONNAISSANCES SCOLAIRES	CONNAISSANCES MOYENNES	PRATIQUE COURANTE		CONNAISSANCES DE BASE	CONNAISSANCES MOYENNES	PRATIQUE AVANCEE
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Word	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Excel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Power Point	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Access	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autres			

6. SECTEUR D'ACTIVITE

Veuillez indiquer la (les) fonction(s) que vous souhaiteriez exercer au sein de l'administration :

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

7. AUTRES CONNAISSANCES OU APTITUDES

8. REMARQUES EVENTUELLES

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

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont sincères et exacts.

Date :

Signature :

RESERVE A L'ADMINISTRATION COMMUNALE

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