

DEMANDE D'EMPLOI SAISONNIER

**P.S. NE SERONT PRISES EN CONSIDÉRATION QUE LES DEMANDES DES
JEUNES AYANT 18 ANS RÉVOLUS.**

à retourner avant le 30 avril 2025

NOM.....

Prénoms

Sexe : M * F *

Date de naissance

Lieu

Adresse.....

.....

N°Téléphone.....

N° Sécurité Sociale.....

Année Scolaire 2024 - 2025

Etablissement Scolaire fréquenté :

.....

Classe fréquentée :

.....

Diplôme préparé :

Avez-vous déjà travaillé à la Mairie d'Aussillon ? OUI * NON *

Permis de conduire OUI * NON *

Catégorie.....



Profession du père

.....

Employeur (nom & adresse)

.....

Profession de la mère

.....

Employeur (nom & adresse)

.....

Nombre de frères et soeurs (à charge des parents)

..... frère (s) soeur (s)

Période de travail désirée 2^{ème} quinzaine de Juin *

En Juillet *

En Août *

AUSSILLON, le

signature