



### VOTRE SCOLARITE

Classes ou formations suivies :

Etablissement fréquenté <i>(Nom et lieu)</i>	Classe et intitulé de la formation	date de fin	Diplôme obtenu
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

### VOS CONNAISSANCES LINGUISTIQUES

Langue	Technicité	Niveau	Compréhension
1.....	Technique <input type="checkbox"/> - Professionnel <input type="checkbox"/>	Notions <input type="checkbox"/> - Courant <input type="checkbox"/>	orale <input type="checkbox"/> - écrite <input type="checkbox"/>
2.....	Technique <input type="checkbox"/> - Professionnel <input type="checkbox"/>	Notions <input type="checkbox"/> - Courant <input type="checkbox"/>	orale <input type="checkbox"/> - écrite <input type="checkbox"/>
3.....	Technique <input type="checkbox"/> - Professionnel <input type="checkbox"/>	Notions <input type="checkbox"/> - Courant <input type="checkbox"/>	orale <input type="checkbox"/> - écrite <input type="checkbox"/>

### VOS CONNAISSANCES OU VOS COMPETENCES PARTICULIERES

(BAFA, PSC 1, compétences informatiques...)

1.....	Année d'acquisition.....
2.....	Année d'acquisition.....
3.....	Année d'acquisition.....

### VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Date de début	Date de fin	Type de contrat	Poste occupé	Nom de l'Entreprise	Motif d'interruption du contrat
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

### VOTRE SITUATION ACTUELLE

Je suis actuellement  en situation de demandeur d'emploi  
 en formation : .....  
 scolarisé(e) : .....  
 dans une situation autre : .....

Je suis inscrit(e) à Pôle Emploi : Non  - Oui  Si oui, depuis le .....

Agence de Pôle Emploi : ..... n° d'inscription : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Je suis indemnisé(e) par le Pôle Emploi : Non  - Oui  Si oui, depuis le .....

Avez-vous un médecin traitant ? Non  - Oui

### SITUATION DE VOTRE FAMILLE

	Père	Mère
En emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sans emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retraité(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bénéficiaire du RSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre :	..... / .....	.....
Profession :	..... / .....	.....
Nombre de frère(s) et sœur(s) : ..... dont : ..... encore au domicile des parents		
Ages ; ..... ; ..... ; ..... ; ..... ; ..... ; ..... ; ..... ; ..... ; .....		

### VOTRE DEMANDE

Je recherche :  
 un emploi (quel contrat, quel métier ?) : .....  
 une formation (quel métier, quel diplôme ?) : .....  
 autre chose (précisez en la nature) : .....  
.....

J'autorise par ma signature apposée ci-dessous, la Mission Locale du Pays d'Aix à transmettre mon CV dans le cadre de mes démarches de recherche d'emploi.

(Signature)

Conformément à la loi informatique, fichiers et libertés du 01/06/78, vous avez le droit de consulter et/ou modifier les informations enregistrées dans nos fichiers vous concernant. Une copie intégrale de votre dossier peut vous être remise sur votre demande.