

DIRECTION EDUCATION PETITE ENFANCE

Pôle Éducatif

1 à 3 rue des Minimes

37926 TOURS Cedex 9

**DEMANDE D'EMPLOI
PERSONNEL ANIMATION
ACCUEIL DE LOISIRS DE LA CHARPRAIE**

➤ NOM.....PRENOM.....NATIONALITE

DATE DE NAISSANCE.....LIEU DE NAISSANCE.....

ADRESSE

VILLE.....CODE POSTAL

N° TEL.....ADRESSE MAIL.....

➤ EXERCEZ-VOUS UNE PROFESSION A TEMPS COMPLET OU A TEMPS PARTIEL ? OUI NON

SI OUI : NOM ET ADRESSE DE VOTRE EMPLOYEUR :

.....

SI NON QUELLE EST VOTRE SITUATION ACTUELLE ?

.....

➤ ETUDES SUIVIES JUSQU'A CE JOUR ?

DIPLOMES OBTENUS ?

VOUS SOLLICITEZ UN POSTE DE :

Directeur-Adjoint.....

Animateur.....

Assistant sanitaire.....

POUR QUELLE PERIODE :

Petites vacances (sauf Noël)

Automne.....

Hiver.....

Printemps.....

Été

Juillet.....

Août.....

➤ ETES-VOUS TITULAIRE DU BAFA ? OUI NON

OU AUTRE (BAFD,...) Mentionnez :

SI NON AVEZ VOUS EFFECTUE :

LE STAGE DE BASE ? OUI NON

LE STAGE DE PERFECTIONNEMENT ? OUI NON

Dans quelle spécialité ?.....

Avec quel organisme ?

OU SOUHAITEZ-VOUS ACCOMPLIR LE STAGE PRATIQUE ? OUI NON

➤ PRATIQUEZ-VOUS UNE OU PLUSIEURS ACTIVITES SPORTIVES, CULTURELLES OU MUSICALES ?

SI OUI, QUELS SONT VOS CENTRES D'INTERET ?

.....
.....

➤ ETES-VOUS TITULAIRE DE :

L'ATTESTATION DE FORMATION AUX PREMIERS SECOURS OU LE BREVET NATIONAL DE SECOURISME OUI NON EN COURS

D'UNE QUALIFICATION SPORTIVE OUI NON EN COURS

SI OUI, LAQUELLE ?

VOS MOTIVATIONS POUR LE POSTE :

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

VOS REFERENCES EN ANIMATION :

ORGANISME GESTIONNAIRE	LIEU DE FONCTIONNEMENT	DATES	TRANCHES D'AGE

Imprimé à retourner complété par courrier

ou par mail à v.petit@ville-tours.fr

DATE

SIGNATURE