**ATTESTATION PROFESSIONNELLE *(1)***

**POUR LES CANDIDATS AU TROISIÈME CONCOURS**

JUSTIFIANT D’ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

RELEVANT DU SECTEUR PRIVÉ

**Cette fiche est à faire compléter et signer par l’employeur**

*(Editer et fournir une fiche par employeur)*

**Important :** **Cette fiche est à remplir et à certifier (cachet et signature) par l’employeur ou chacun des employeurs auprès duquel ou desquels ont été accomplies les activités professionnelles que vous souhaitez faire valoir pour vous inscrire au concours. Vous devez de plus obligatoirement fournir les contrats (de droit privé) et certificats de travail correspondant à ces activités ainsi que toute(s) autre(s) pièce(s) justificative(s) que vous jugeriez utile(s).** *(1)*

1. *Si cet exemplaire est insuffisant, photocopiez-le en autant d’exemplaires que nécessaire. Complétez-le(s) en respectant les consignes qui y figurent et déposez le(s) dans votre espace sécurisé (un seul document PDF).*

|  |
| --- |
| **Informations Concernant Le Candidat** |
| **Prénom Nom du Candidat :** |   |
| **Né(e) :**  | le…...……………… à …...............……………… - Département : …...…………. |
| **adresse du candidat :** |   |

|  |
| --- |
| **Informations Concernant l'Employeur** |
| **Désignation de l'employeur:**  |   |
| *(Raison Sociale - Statut)* |   |
| **Adresse :**  |   |
|  |   |
| **Téléphone :** |   |
| **Domaine(s) d'intervention ou** |   |
| **Mission(s) de l'employeur :** |     |
| *(Exemple : social, sportif, médiation économique, culturel,)* |
|  |
| **Nombre de salariés employés :**  |   |
| **Type du contrat de droit privé***(Entourer votre situation)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CEJ | CES | CEC |
| CAE / CUI | Employeur privé | Décharge syndicale(Pour les candidats relevant de l’article 23 bis de la loi n°83-634 du 13/07/1983 modifiée) |
| Contrat d’apprentissage | Contrat de professionnalisation | AUTRE : |
| Contrat à durée déterminé  | Contrat à durée indéterminé  |  |

 |

|  |
| --- |
| **Informations Concernant L'Emploi OccupÉ Par Le Candidat** |
| **Intitulé de l'emploi :** |   |
| **Date de création de l'emploi :** | \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |
| **Date d'embauche dans l'emploi :**  | \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |
| **le candidat est-il toujours sur ce poste à ce jour? :** |

|  |  |
| --- | --- |
| 🞎 OUI | 🞎 NON |

 |
| **Date de fin dans cet emploi :** | \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |

|  |
| --- |
| **Informations concernant l’Établissement de l’attestation** |
| **Cette attestation a été établie avec la collaboration de** :  **En qualitéé de** :  |
| Cette attestation est la propriété exclusive du candidat. Elle est faite pour valoir ce que de droit.**Fait à : …………………………………………………………………le :** \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ |
| **Le candidat****Signature du candidat** | **Pour l’employeur****Nom et qualitÉ****Signature et cachet de l’employeur** |

***🡪 Pièce à transmettre dans votre espace sécurisé au plus tard le 14/11/2024.***