

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

PRENOM NOM DU CANDIDAT :

NÉ(E) :

le..... à - Département :

ADRESSE DU CANDIDAT :

INFORMATIONS CONCERNANT L'EMPLOYEUR

DESIGNATION DE L'EMPLOYEUR:

(Raison Sociale - Statut)

ADRESSE :

TELEPHONE :

**DOMAINE(S) D'INTERVENTION
OU**

MISSION(S) DE L'EMPLOYEUR :

*(Exemple : social, sportif,
médiation économique,
culturel,)*

**NOMBRE DE SALAIRES
EMPLOYES :**

**TYPE DU CONTRAT DE DROIT
PRIVE**

(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	
INTITULE DE L'EMPLOI :	
DATE DE CREATION DE L'EMPLOI :	___ / ___ / ____
DATE D'EMBAUCHE DANS L'EMPLOI :	___ / ___ / ____
LE CANDIDAT EST-IL TOUJOURS SUR CE POSTE A CE JOUR? :	☐ OUI ☐ NON
DATE DE FIN DANS CET EMPLOI :	___ / ___ / ____

INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉTABLISSEMENT DE L'ATTESTATION	
CETTE ATTESTATION A ETE ETABLIE AVEC LA COLLABORATION DE :	
.....	
EN QUALITÉ 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 19/11/2026.