



2, Avenue Martin Luther King  
87042 LIMOGES Cedex

Direction des Ressources Humaines  
Département Recrutement Carrière  
Bureau 7  
☎ 05 55 05 67 90

**DEMANDE D'EMPLOI**  
(à remplir obligatoirement par le demandeur)  
**l'accompagner d'une lettre de motivation et d'un CV**

**EMPLOI DEMANDE** : .....

**I – RENSEIGNEMENTS D'ORDRE FAMILIAL**

Nom : ..... Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : ..... Dpt : .....

Adresse : .....

Code Postal : □□□□□ Ville : .....

N° Matricule de Sécurité Sociale : ..... Tel : .....

**II – RENSEIGNEMENTS D'ORDRE PROFESSIONNEL :**

Occupez-vous actuellement un emploi ? Si oui, depuis quand et lequel ?.....  
.....  
.....

Nom et adresse de votre employeur actuel : .....  
.....

Si vous avez un délai de préavis à respecter, quelle est sa durée : .....

	Oui	Non
Etes-vous sans emploi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Depuis quand ? .....
Etes-vous inscrit au chômage ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Depuis quand ?.....
Percevez-vous des indemnités ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Si oui, lesquelles ?.....

(Joindre la photocopie de la dernière notification de droits  
droits reçue de l'ASSEDIC ou d'un employeur public)

Du ..... Au .....

**EMPLOIS PRECEDEMMENT OCCUPES : (par ordre chronologique)**

Nom et adresse	Du	Au

**III- RENSEIGNEMENTS D'ORDRE GENERAL**

Diplômes obtenus (joindre les photocopies) : .....

Niveau d'instruction générale : .....

Connaissance particulière : .....

Motif de la candidature : .....

.....

Etes-vous titulaire d'un permis de conduire ? Si oui, lequel ? .....

**DANS LE CAS D'UNE MUTATION :**

Date d'entrée dans la carrière hospitalière : .....

Date de titularisation : ..... Grade actuel : ..... Echelon : .....

Etablissement d'affectation : .....

Motif de votre demande de mutation : .....

.....

**JE CERTIFIE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS**

LIMOGES, le

**SIGNATURE**