

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE :

| Date | | Titre du Poste | Description et responsabilités | Employeur et nom du superviseur direct | Certificat de travail joint | Raisons du départ du poste |
|------------------|-----------------|----------------|--------------------------------|--|-----------------------------|----------------------------|
| De Mois et année | A Mois et année | | | | | |
| Date | Date | | | | Oui/non | |
| Date | Date | | | | Oui/non | |
| Date | Date | | | | Oui/non | |
| Date | Date | | | | Oui/non | |
| Date | Date | | | | Oui/non | |
| Date | Date | | | | Oui/non | |
| Date | Date | | | | Oui/non | |

Dernier salaire perçu (montant brut par mois):

CONNAISSANCES DE LANGUES :

| | LECTURE | | | ECRIT | | | ORAL | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Excel. | Bon | Correct | Excel. | Bon | Correct | Excel. | Bon | Correct |
| Français | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anglais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (à compléter) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (à compléter) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (à compléter) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CONNAISSANCE DE L'OUTIL INFORMATIQUE :

| | Excel. | Bon | Correct | | Excel. | Bon | Correct |
|------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| WORD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| EXCEL | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| POWERPOINT | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| OUTLOOK | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

REFERENCES PROFESSIONNELLES:

| | NOM Prénom | Organisation | Poste occupé par le référent Titre - Pays | Email | Téléphone |
|--------------|------------|--------------|--|-------|-----------|
| Référence #1 | | | | | |
| Référence #2 | | | | | |
| Référence #3 | | | | | |

AUTRE CONNAISSANCE UTILE POUR LA FONCTION PROPOSEE :

| | |
|--|--|
| <p>Signature du / de la candidat(e)</p> <p>Lieu : _____ Date : _____</p> | <p>USAGE ADMINISTRATIF UNIQUEMENT</p> <p>Lieu : _____ Date : _____</p> |
|--|--|

