

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS : EMBAUCHE EN CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE INDETERMINEE

- A COMPLETER ET A RETOURNER -

### ➤ IDENTIFICATION DES PARTIES

#### - EMPLOYEUR -

Dénomination sociale :

N° SIRET : \_\_\_\_\_

Code APE : \_\_\_\_\_

Adresse : .....

Qualité et nom du représentant légal : .....

#### - SALARIE -

Nom et prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Nationalité : .....

*(joindre la copie de la carte d'identité ou pour les travailleurs étrangers la carte de séjour ou de travail)*

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

*(joindre la copie de l'attestation ou de la carte de sécurité sociale)*

Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : .....

N° de carte résident : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Niveau de qualification : .....

Dernier diplôme obtenu : .....

Expérience professionnelle : .....

Situation avant l'embauche : .....

➤ **DUREE DU TRAVAIL**

• **Temps complet :**

- Oui de ..... heures ..... (durée hebdomadaire)
- Non de ..... heures ..... (durée hebdomadaire)

• **Jours travaillés et horaires**

		<input type="checkbox"/> <b>Lundi</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mardi</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mercredi</b>	<input type="checkbox"/> <b>Jeudi</b>	<input type="checkbox"/> <b>Vendredi</b>	<input type="checkbox"/> <b>Samedi</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dimanche</b>
<b>MATIN</b>	De							
	A							
<b>APRES-MIDI</b>	De							
	A							

➤ **AUTRES RENSEIGNEMENTS NECESSAIRES**

Convention collective applicable :

Adhésion à un syndicat professionnel signataire de la convention collective :

- Oui, lequel :
- Non

Date d'embauche : - Début de contrat :

- Fin de contrat :

Fonctions exercées :

Lieu de travail (si plusieurs établissements) :

Catégorie professionnel :

- Employés
- Agents de maîtrise
- Cadres

Coefficient :

Rémunération Brute :

Avantages en nature :

- Nourriture :
- Logement :
- Véhicule :

Protection sociale :

- Organisme de Retraite complémentaire :
- Organisme de Retraite supplémentaire :
- Organisme de Prévoyance :
- Organisme de Mutuelle santé :

Clause de mobilité :

Clause de non concurrence :

Clause de discrétion :

Autres clauses :

## ➤ ABATTEMENT PROFESSIONNEL

Le salarié souhaite bénéficier de l'abattement professionnel (BTP, Journalisme) :

- OUI
- NON

Contrat de travail établi :

- Par le client (*joindre la copie du contrat de travail signé*)
- Par le service social du cabinet

DPAE (Déclaration Préalable A l'Embauche)

- Par le client (*joindre la copie de la DPAE*)
- Par le service social du cabinet

Exonération travailleurs handicapés catégorie COTOREP

- OUI - par le client : - par le cabinet :
- NON

Aides à l'embauche Pôle Emploi

- OUI - par le client : - par le cabinet :
- NON

Autres aides :