



TROISIEME CONCOURS D'AGENT TERRITORIAL SPECIALISE DES ECOLES MATERNELLES PRINCIPAL DE 2^e CLASSE

ATTESTATION PROFESSIONNELLE

Vous pouvez réaliser des copies de cette attestation professionnelle qui est à remplir par l'employeur, (une par employeur). Joindre également les contrats de droit privé.

Nom 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, culturel, sportif, médiation, économique) :

Date de création de la société : ____ / ____ / _____

Informations concernant l'emploi occupé par le candidat

Intitulé du service :

Date d'embauche dans cet emploi : ____ / ____ / ____

Date de fin dans cet emploi : ____ / ____ / _____ **ou** toujours dans ce poste à ce jour : OUI NON

Nature de l'emploi :

- Emploi jeune (CEC, CES,...)
 Emploi avenir (CEA...)

Autre :

Activités principales réalisées dans le cadre de cet emploi

Nature de l'activité ou des activités :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> activité de conception | <input type="checkbox"/> activité de communication |
| <input type="checkbox"/> activité de gestion | <input type="checkbox"/> activité de production ou tâches d'exécution |
| <input type="checkbox"/> activité d'encadrement | <input type="checkbox"/> autre |

Informations concernant l'établissement de cette attestation

Cette attestation a été établie avec la collaboration de :

En qualité de :

Cette attestation est la propriété exclusive du candidat. Elle est faite pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à :

le :

Signature et cachet de l'employeur