


Fiche d'adhésion préalable à l'embauche

Prénom et Nom	Prénom :			Nom :		
Adresse						
	Code postal :			Ville :		
Téléphone / Gsm	Téléphone :			Gsm :		
Fax / Email	Fax :			Email :		
Date / Lieu Naissance	Date :			Lieu :		
N° de sécurité sociale (15 chiffres)				Nationalité :		
Parrainage	Je suis parrainé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			Si oui, nom et prénom du parrain:		
Situation actuelle	Salarié CDI <input type="checkbox"/>		Salarié CDD <input type="checkbox"/>		Temps Plein <input type="checkbox"/>	Temps partiel <input type="checkbox"/>
Fonctions occupées						Cadre : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Domaine de compétences						
Langues						
ANPE / ASSEDIC	Etes-vous inscrit comme demandeur d'emploi ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Retraite	Percevez vous une retraite ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			Si oui, depuis quand ?		
Médecine du travail	Avez vous passé une visite médicale ces 6 derniers mois pour le même type d'emploi ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <small>Si oui, nous fournir le justificatif légal obligatoire sous 1 mois. Si non, la visite obligatoire sera effectuée auprès d'un organisme désigné par nous.</small>					
Assurance responsabilité	Votre activité nécessite-t elle une extension de notre assurance responsabilité civile et/ou professionnelle Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> (en cas de doute nous consulter)					
Véhicule	Nb de CV : <input checked="" type="checkbox"/> carte grise <input checked="" type="checkbox"/> attestation d'assurance tous déplacements <small>Merci de joindre une photocopie des documents suivants :</small>					
Mutuelle 2i Portage	Souhaitez vous bénéficier de notre mutuelle complémentaire santé ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
Société Cliente	Nom :			N° RCS :		
Adresse siège social						
	Code postal :			Ville :		
Coordonnées	Téléphone :		Fax :		Prénom et nom de votre interlocuteur :	
Site Web / Email	Site Web :			Email de votre interlocuteur:		
Objet de la mission						
Lieu de la mission						
Date de la mission	Durée :		Date début :		Date fin :	
Montant honoraires HT	à l'heure <input type="checkbox"/> à la journée <input type="checkbox"/> au forfait <input type="checkbox"/>			Montant (hors taxes et hors frais):		
Documents à joindre obligatoirement	Relevé d'Identité Bancaire <input checked="" type="checkbox"/> Curriculum Vitae <input checked="" type="checkbox"/> Photocopie de pièce d'identité <input checked="" type="checkbox"/> Photocopie de carte et attestation d'assuré sociale <input checked="" type="checkbox"/>					
	2i Portage – 9 les hauts de Cante – 31380 Montastruc la Conseillère					Renseignements certifiés exacts le: Signature :
	Tél.: 0971 333 814 – Fax : 05 34 26 19 34 - Capital 9 000.00 € RCS TOULOUSE 501 565 568 – APE 7022 Z contact@2iportage.com - http://www.2iportage.com					

Note importante : les informations recueillies sur ce dossier sont à l'usage exclusif de 2i Portage. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès de 2i Portage pour tout information vous concernant