

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

CANDIDAT

Nom : _____ Nom marital : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____
PERIODE D'EXERCICE PROFESSIONNEL :
Du : _____ Au : _____

ENTREPRISE

N° Siret : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ Fax : _____
Courriel : _____
Nom du responsable de l'entreprise : _____

APPRECIATIONS DE L'EMPLOYEUR

Critères	Insuffisant	Moyen	Bon	Très Bon	Observations
Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité					
Qualités humaines et capacités relationnelles					
Aptitudes en matière d'expression écrite, orale					
Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique					
Capacités organisationnelles					

APPRECIATION GENERALE (rubrique obligatoire)

Date : _____
Cachet de l'entreprise

Nom et signature du responsable

«à dupliquer si plusieurs employeurs».