

Dossier complet, déposé le ___ / ___ / 2025

Entretien le ___ / ___ / 2025 à ___ H ___

NOM - PRENOM

Age Né(e)

Lieu de naissance :

Adresse

Résidence **91 940 LES ULIS**

Nationalité

Téléphone mobile : _____

What'app OUI NON

Mail :

Est-ce votre première demande pour ce dispositif : OUI NON, quand ?

Périodes sur lesquelles vous pouvez postuler :

Sur les vacances d'été (choisissez d' **1 à 6 semaines**)

du 7 au 12 juillet

du 21 au 26 juillet

du 28/07 au 2/08

du 4 au 9 août

du 18 au 23 août

du 25 au 30 août

Sur les vacances d'automne : OUI NON (20 au 25 octobre 2025)

Missions proposées : *Bricolage ou jardinage ou entretien des locaux.....*

Missions possibles (administratif, contact aux usagers)

PIECES A FOURNIR :

- Photo d'identité récente
- Autorisation parentale de travail (*ci-dessous dûment complétée*)
- Fiche d'habillement (*ci-dessous dûment complétée*)
- RIB : Relevé d'Identité Bancaire ou postal ou compte en ligne **personnel**
- Photocopie d'une pièce d'identité (*Carte nationale d'identité en recto/verso ou carte de séjour valable jusqu'à décembre 2025, ou passeport*)
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois (*Quittance de Loyer ou Facture d'électricité, de téléphone*)
- CV
- Lettre de motivation (*A l'attention de Monsieur Le Maire*)
- Attestation de sécurité sociale **personnelle** (sur le compte « ameli.fr »)
- Extrait de Casier Judiciaire n°3 : soit avec le QR code (ci-dessous)
Soit sur le site : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R1264>



CONDITIONS :

- Etre âgé(e) de 16 ou de 17 ans (au premier jour de travail)
- Justifier d'une habitation principale aux ULIS
- Suivre la formation obligatoire « Posture professionnelle » (pour les jeunes « embauchés »)

Autorisation parentale de travail

Je soussigné(e) (*nom et prénom de l'hébergeant*)

.....
Demeurant aux ULIS (rue, résidence).....

Déclare sur l'honneur, héberger à mon domicile, ma fille/mon fils

Né(e) leà.....

En tant que représentant légal, j'autorise mon enfant, à bénéficier d'une première expérience professionnelle, sur le temps d'une semaine (35 heures), au sein d'un des services de la Mairie des Ulis.

Pour faire valoir ce que de droit.

Les Ulis, le.....

Signature du responsable légal

NOM :

PRENOM :

Chaussures de sécurité

Pointure :	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Pantalon

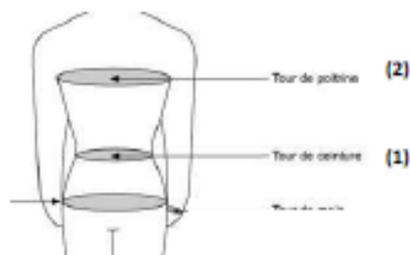
Taille :	36	38	40	42	44	46	48	50	52	54	56	58
Tour de ceinture en cm	69	73	77	81	85	89	93	97	101	105	109	113
(1)	à 72	à 76	à 80	à 84	à 88	à 92	à 96	à 100	à 104	à 108	à 112	à 116

Veste - Blouson - Blouse

Taille :	0		1		2		3		4		5	
Equivalence	36	38	40	42	44	46	48	50	52	54	56	58
Tour de poitrine en cm (2)	78	82	86	90	94	98	102	106	110	114	118	122
	à 81	à 85	à 89	à 93	à 97	à 101	à 105	à 109	à 113	à 117	à 121	à 125

Cochez les cases correspondant à votre pointure et à vos tailles

Si vous avez un doute sur vos tailles, prenez vos mesures directement sur le corps, sans serrer. Si vous hésitez entre deux tailles, choisissez toujours la taille la plus grande.



Réservé à l'administration

SERVICE D'AFFECTATION :

Mission dédiée :

Date d'embauche :

CV

COORDONNEES

Adresse
Téléphone
Mail...

TITRE

Résumé de votre
personnalité
et du poste sur lequel
vous postulez

COMPETENCES

* Langues
* Informatique....

CURSUS SCOLAIRES

EXPERIENCES

*stage, job
*bénévolat
*sport en club

QUALITES

* _____
* _____
* _____

DIPLOMES

CENTRES D'INTERET

LETTRE DE MOTIVATION

REGLES :

- elle est complémentaire au CV
- elle est soignée, aérée, agréable à lire avec des termes précis et positifs
- elle doit inciter l'employeur à un entretien

LE CONTENU

- 1 - Phrase d'accroche :
"Je me permets de vous contacter car j'aimerais travailler dans votre _____ en tant que _____ et sur la période _____"
- 2 - Se présenter et énoncer son parcours scolaire, les raisons pour lesquelles je souhaite travailler
- 3 - Argumenter l'intérêt de travailler avec cet employeur
- 4 - Énoncer vos savoir-faire, vos savoir-être (ce que vous pouvez apporter à l'employeur)
- 5 - Formule de Politesse
- 6 - Signature ou Nom/prénom



Numéro de l'assuré : 2 81
Nom de l'assuré :
AVOIT OIL DU PAYSAN

Attestation de droits à l'assurance maladie

Valable du 03/06/2020 au 02/04/2021 avec réserve de changement dans la situation de l'assuré

organisme de rattachement sécurité sociale	code gestion	N° de sécurité sociale de l'assuré (à utiliser pour tous les bénéficiaires)	modalité de l'assuré
21 811 7121	02	2 81 01 91 04 113 06	Assuré titulaire
Bénéf. assuré		N° de sécurité sociale des bénéficiaires (pour l'échange)	Assuré salarié
21 811 7121		2 81 01 91 04 113 06	24/70/2024 1

Toute annotation de droits antérieure est à détruire.



MINISTÈRE DE LA JUSTICE
Direction des affaires criminelles et des grâces
Caser judiciaire national
44317 NANTES CEDEX 3
BULLETIN NUMÉRO 3

Bulletin délivré le 02/06/2020

Vérifiable sur
https://www.gad.justice.gouv.fr/pdf
date de délivrance
heure de délivrance
identifiant document
clic de contrôle
Résultat à contrôler

IDENTITE

Nom
Prénom(s)
Sexe
Date de naissance
Lieu de naissance

Relevé des condamnations devant figurer au bulletin numéro 3 (article 777 du Code de procédure pénale)



En l'absence de condamnations devant figurer au bulletin numéro 3, celui-ci comporte une barre transversale (article R. 84 du Code de procédure pénale)

Le magistrat chef de service du Casier judiciaire national
Eric SERPASS