

**FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR ETABLISSEMENT D'UN CONTRAT DE TRAVAIL OU
D'UNE DECLARATION D'EMBAUCHE**
A retourner à UMIH 22 Côtes d'Armor par fax au 02 96 52 03 48 – ou umih.22@wanadoo.fr

EMPLOYEUR

ETABLISSEMENT :	
ADRESSE :	
ACTIVITE :	REPRESENTANT LEGAL :
N° URSSAF :	
N° SIRET :	CODE APE :
EFFECTIF DE L'ETABLISSEMENT :	
L'ETABLISSEMENT POSSEDE UN REGLEMENT INTERIEUR	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

SALARIE

<input type="checkbox"/> MR	<input type="checkbox"/> MME	<input type="checkbox"/> MLLE
NOM :	PRENOM :	
Préciser le nom de jeune fille pour les femmes mariées		
ADRESSE COMPLETE :		
DATE DE NAISSANCE :	LIEU DE NAISSANCE :	
N° DE SECURITE SOCIALE :	Nationalité (voir dernière question) :	
FONCTION :	NIVEAU :	ECHELON :
Taux horaire :		

EXTRA : du au - nombre d'heures de la mission :

CDI : ENTREE LE :

CDD : du au PRECISER LE MOTIF :

REMPLACEMENT DE SALARIE ABSENT indiquer le nom, le Niveau, l'Echelon et le taux horaire du salarié absent :

.....

SAISONNIER

ACCROISSEMENT TEMPORAIRE préciser lequel (vacances, manifestation....) :

.....

<input type="checkbox"/> TEMPS PLEIN	<input type="checkbox"/> 41H	<input type="checkbox"/> 39H	<input type="checkbox"/> 35H	<input type="checkbox"/> TEMPS PARTIEL nbre d'heures hebdo :
				(Donner la répartition)
				Lundi :
				Mardi :
				Mercredi :
				Jeudi :
				Vendredi :
				Samedi :
				Dimanche :

DECLARATION D'EMBAUCHE A FAIRE OUI NON

Le salarié a-t-il déjà travaillé dans votre entreprises OUI NON

Le salarié est-il titulaire d'une carte de séjour OUI NON

Si oui numéro de la carte de séjour :