

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 | <i>Insuffisant</i> | <i>Moyen</i> | <i>Bon</i> | <i>Très Bon</i> | <i>Observations</i> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|------------|-----------------|---------------------|
| 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