



FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2019

A RETOURNER IMPERATIVEMENT à
Mairie de Saint Jean de Luz
Service Mer Littoral
64500 SAINT JEAN DE LUZ

Avant le 08/02/ 2019
accompagnée du certificat médical

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Ville :

Tel : Portable :

Adresse mail :

N° sécurité sociale :

Etudes en cours :

Période de disponibilité : Du Au

<u>DIPLÔMES</u> : (joindre copies et recyclages)	Date d'obtention	Date de révision
M.N.S. <input type="checkbox"/>	_____	_____
BEESAN/BPJEPSAN <input type="checkbox"/>	_____	_____
BNSSA <input type="checkbox"/>	_____	_____
PSE 2 <input type="checkbox"/>	_____	_____

PERMIS BATEAU : OUI NON Catégorie _____
(Joindre copie)

Avez-vous postulé pour un même emploi sur une autre commune pour la saison 2019 ?

Laquelle ou lesquelles ? _____

Avez-vous déjà été recruté en qualité de surveillant de baignade ? OUI NON

Si oui, Année _____ Qualité _____ Plage _____ Période _____

Année _____ Qualité _____ Plage _____ Période _____

Année _____ Qualité _____ Plage _____ Période _____