

Vous trouverez ci-dessous le **dossier de candidature (« Faisons connaissance »)** ainsi que les **pièces administratives** à fournir, obligatoires pour votre inscription au sein de notre agence.

Merci de renvoyer le tout sur contact@coopims.fr

ou directement à l'agence : 39 avenue de Rochetaillée à Saint Etienne

Du lundi au vendredi, de 9h00 à 12h00 & de 14h00 à 17h00 ☎ 04 77 81 50 49

Faisons connaissance :



Votre recherche de mission :

◆ Vous recherchez un poste de :

◆ Vous êtes disponible à partir du :

◆ Quels sont vos diplômes ?

(Intitulé et année d'obtention) :

◆ Avez-vous un permis de conduire? (O/N)

Etes-vous véhiculé(e) (O/N) :

Temps de trajet maximal accepté A/R

◆ Acceptez-vous de travailler :

La nuit (O/N) :

Le week-end (O/N) :



Vos données administratives :

◆ Vos NOM Prénom :

◆ Votre date de naissance :

◆ Votre lieu de naissance (département et ville) :

◆ Votre nationalité :

◆ Votre n° de sécurité sociale :

◆ Votre situation de famille :

◆ Votre nombre d'enfants à charge :

◆ Votre adresse postale :


Code postal / Ville :

◆ Votre adresse mail :

◆ Vos coordonnées téléphoniques : Fixe :

Portable :

◆ Une personne à joindre en cas d'urgence (NOM prénom / téléphone) :

- ◆ Disposez-vous d'une reconnaissance de travailleur handicapé (O/N)?
- ◆ Date de votre dernière visite médicale auprès de la Médecine du Travail :
- ◆ Acceptez-vous que vos contrats de mission, bulletins de salaire et documents de fin de contrat vous soient adressés par voie dématérialisée, sur la plateforme  (O/N) ?



Votre engagement :

- ◆ J'accepte que **COOPIMS** prenne des références professionnelles auprès de mes précédents employeurs.
- ◆ Les informations fournies via ce formulaire seront utilisées dans le cadre de l'évaluation de ma candidature aux postes proposés au sein de la Coopérative. Ces données seront conservées pendant la durée nécessaire au processus de recrutement et d'affectation, ainsi qu'à des fins de conformité légale. Une fois l'inscription terminée, mes informations seront conservées dans les bases de données **COOPIMS** pour de futures opportunités de missions. **COOPIMS** s'engage à protéger la confidentialité de mes données personnelles. Mes informations ne seront pas partagées avec des tiers non autorisés. Si je souhaite en savoir plus sur la politique de confidentialité ou si j'ai des questions sur la conservation de mes données, je consulte la politique de confidentialité accessible sur le site web ou je contacte l'agence : contact@coopims.fr
- En soumettant ce formulaire, je consens à la collecte, au traitement et à la conservation de mes données, conformément à ces conditions.
- ◆ J'autorise dans le cadre du fonctionnement des établissements, des photos ou des films qui peuvent être réalisés chez **COOPIMS** ou dans les établissements où je suis susceptible d'être détaché(e).
- ◆ Dans le cadre de l'instruction ministérielle N°SGMCAS/Pôle Santé-ARS/2022/48 du 07/07/2022, je suis informé(e) que, si je suis amené(e) à travailler auprès de mineurs dans le cadre des missions intérim, l'entreprise utilisatrice procèdera à la consultation du **FIJASV (Fichier Judiciaire national automatisé des Auteurs d'Infraction Sexuelles ou de grande Violence)**. Une note d'information m'a été remise par **COOPIMS**.
- ◆ Je certifie que mes réponses sont exactes et honnêtes. Si cette candidature aboutit sur un emploi, des informations fausses indiquées dans ce formulaire ou pendant mon entretien pourraient entraîner mon licenciement. (*Données protégées par la loi de 1978*).
- ◆ En mission **COOPIMS**, je m'engage à notifier tout changement au niveau de mon état civil, mon adresse, mon RIB, ma situation familiale... J'alerte **COOPIMS** sur d'éventuelles habilitations ou permis qui arriveraient à expiration et qui compromettraient la poursuite de la mission.

Date :

Signature :



Vos documents administratifs à transmettre :

- Votre Curriculum Vitae à jour
- Votre carte d'identité ou votre titre de séjour en cours de validité
- Votre carte vitale ou attestation carte vitale
- Votre permis de conduire
- Votre justificatif de domicile (quittance de loyer, facture EDF...)
- L'extrait n°3 de votre casier judiciaire datant de moins de 3 mois (demande sur : <https://www.impots.gouv.fr>)
- Vos diplômes et ou habilitations
- Votre reconnaissance de travailleur handicapé (notification MDPH)
- Votre dernier avis d'aptitude de la Médecine du Travail (de moins de 2 ans)
- Votre R.I.B
- Vos certificats de travail (pour l'étude d'une éventuelle reprise d'ancienneté).
- Attestation médecin traitant avec sérologie positive pour DT Polio, Hépatite B.