



## CANDIDATURE JOBS ETE 2021

**CADRE RESERVE AUX SERVICES COMMUNAUX**

NOM ET PRENOM DU CANDIDAT REMETTANT SON DOSSIER

.....

DATE DE REMISE MAIRIE DE CLAIX .....

NOM DE L'AGENT AYANT RECEPTIONNE LE DOSSIER :

.....

SIGNATURE CANDIDAT

SIGNATURE AGENT

Numéro de dossier : ..... **(à renseigner par le service RH)**

# DOSSIER DE CANDIDATURE JOBS ETE 16/17 ANS

A RENSEIGNER ET A REMETTRE EN MAIRIE

OU A RETOURNER SUR : [RECRUTEMENT@VILLE-CLAIX.FR](mailto:RECRUTEMENT@VILLE-CLAIX.FR)

AU PLUS TARD LE 05 AVRIL 2021 AVANT MIDI

**REMISE EN MAINS PROPRES UNIQUEMENT PAR LE CANDIDAT AVEC PRESENTATION DE SA  
PIECE D'IDENTITE**

Tirage au sort des dossiers : mercredi 05 mai 2021 à 19h00 en live sur facebook.

## INFORMATIONS GENERALES

NOM : .....

PRENOMS : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

.....

.....

TELEPHONE FIXE : .....

TELEPHONE PORTABLE : .....

MAIL : .....

NATIONALITE : .....

SEXE :  Féminin  Masculin

NOM DU PERE : .....

PRENOM DU PERE : .....

ADRESSE : .....

TELEPHONE : .....

MAIL : .....

NOM DE LA MERE : .....

PRENOM DE LA MERE : .....

ADRESSE : .....

TELEPHONE : .....

MAIL : .....

## SCOLARITE

Niveau d'études obtenu en fin d'année scolaire 2020-2021 : .....

## EMPLOI

Avez-vous déjà bénéficié d'un emploi salarié au sein de la ville ou du CCAS de Claix ?  Oui  Non

Merci d'indiquer vos disponibilités pour la période suivante : du lundi 14 juin 2021 au mardi 31 août 2021\* :

.....  
.....

Veillez indiquer le secteur de travail que vous souhaiteriez en priorité:

Administratif  Animation  Technique  Indifférent

Merci d'indiquer votre taille pour les équipements de protection individuelle :

Chaussures : .....

Pantalon : .....

Tee-shirt : .....

## PIECES A JOINDRE

Lettre de motivation

CV (*préciser dedans votre cursus scolaire, le cas échéant stages réalisés, vos loisirs, ainsi que les outils informatiques et bureautiques utilisés*)

RIB (attention le RIB doit **impérativement être au nom du candidat**)

Copie de la carte d'identité recto/verso

Copie de l'attestation d'assuré(e) social(e), à défaut copie de la carte vitale avec le numéro d'assuré(e) bien lisible

Courrier d'autorisation de travailler des parents

Autorisation du droit à l'image (1 exemplaire à rendre, 1 à conserver)

Attestation de reconnaissance de handicap le cas échéant (si votre candidature est tirée au sort, sachez que ce document demeure confidentiel.)

**NB** : En cas de handicap, indiquez si un aménagement est nécessaire (si votre candidature est tirée au sort, cet élément nous permettra de vous affecter sur l'un poste adapté) :

*Exemple : en fauteuil roulant, accès plein pied ou avec ascenseur nécessaire*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## AUTORISATION DROIT A L'IMAGE POUR MINEUR

Je, soussigné(s) M et/ou Mme .....Tuteur(s) légal/aux  
Demeurant à.....

Autorise(nt) la Mairie de Claix à photographier mon enfant,  
NOM : ..... Prénom : ....., et à utiliser son  
image dans le cadre de son travail, dispositif JOBS JEUNES.

Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée,  
Vu le Code de la propriété intellectuelle,

La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la fixation sur support audiovisuel et /ou la publication de l'image et/ou de la voix de votre enfant mineur dont l'identité est donnée ci-dessus, dans le cadre du projet dispositif JOBS JEUNES et pour les modes d'exploitation dans le cadre de la réalisation de futures publications de communication interne et externe liées au dispositif. Cet enregistrement de l'image/la voix du mineur que vous représentez sera réalisé sous l'autorité de la Mairie de Claix.

Le producteur de l'œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement.

L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de l'image et/ou de la voix du mineur susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Dans le contexte pédagogique défini, l'enregistrement ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom.

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et/ou de sa voix, dans le cadre exclusif du projet exposé et tel qu'il y a consenti.

Fait à ....., le ..... en deux exemplaires et de bonne foi.

Signature

## AUTORISATION DROIT A L'IMAGE POUR MINEUR

Je, soussigné(s) M et/ou Mme .....  
.....Tuteur(s) légal/aux  
Demeurant à.....  
.....  
.....

Autorise(nt) la Mairie de Claix à photographier mon enfant,  
NOM : ..... Prénom : ....., et à utiliser son  
image dans le cadre de son travail, dispositif JOBS JEUNES.

Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée,  
Vu le Code de la propriété intellectuelle,

La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la fixation sur support audiovisuel et /ou la publication de l'image et/ou de la voix de votre enfant mineur dont l'identité est donnée ci-dessus, dans le cadre du projet dispositif JOBS JEUNES et pour les modes d'exploitation dans le cadre de la réalisation de futures publications de communication interne et externe liées au dispositif. Cet enregistrement de l'image/la voix du mineur que vous représentez sera réalisé sous l'autorité de la Mairie de Claix.

Le producteur de l'œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement.

L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de l'image et/ou de la voix du mineur susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Dans le contexte pédagogique défini, l'enregistrement ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom.

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et/ou de sa voix, dans le cadre exclusif du projet exposé et tel qu'il y a consenti.

Fait à ....., le ..... en deux exemplaires et de bonne foi.

Signature