

Société civile Domaine JOSEPH DROUHIN

1 Rue d'Enfer, BP 80029, 21201 BEAUNE CEDEX- ☎ 03.80.24.84.09 📠 03.80.24.84.27 Mail :
domaines@drouhin.com

QUESTIONNAIRE D'EMBAUCHE VENDANGES 2017

NOM du vendangeur : PRENOM du vendangeur :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="radio"/> Homme <input type="radio"/> Femme Êtes-vous déjà venu travailler sur notre Domaine ? <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
NOM DE JEUNE FILLE : DATE DE NAISSANCE : LIEU DE NAISSANCE :	<input type="text"/> <input type="text"/> Ville : <input type="text"/> Département : <input type="text"/> Pays : <input type="text"/>
NATIONALITE : ADRESSE : E.MAIL où vous joindre TELEPHONE	<input type="text"/> Si votre nom ne figure pas sur la boîte aux lettres, précisez le nom de la personne chez qui vous logez : <input type="text"/> N° <input type="text"/> Rue <input type="text"/> Code postal <input type="text"/> Ville <input type="text"/> E.Mail : <input type="text"/> ☎ fixe <input type="text"/> port. <input type="text"/>
N° SECURITE SOCIALE	N°MSA ou S.S. : <input type="text"/>
SITUATION DE FAMILLE : ACTIVITE HABITUELLE :	Célibataire <input type="radio"/> Union libre <input type="radio"/> Marié(e) <input type="radio"/> Divorcé(e) <input type="radio"/> Séparé(e) <input type="radio"/> Veuf(ve) <input type="radio"/> Étudiant <input type="radio"/> Salarié(e) <input type="radio"/> Sans emploi <input type="radio"/> Inscrit(e) à Pole Emploi <input type="radio"/> Retraité(e) <input type="radio"/>
POUR LES MINEURS :	Une autorisation parentale sera à joindre à la demande.
PIECES A JOINDRE : Obligatoirement	<ul style="list-style-type: none">- si vous êtes Français(e)<ul style="list-style-type: none">- copie de votre carte d'identité en cours de validité <input type="radio"/>- ou extrait d'acte de naissance- si vous êtes Étranger(e) :<ul style="list-style-type: none">- copie de votre carte de séjour ou résident <input type="radio"/>- Copie de votre carte d'étudiant

Société civile Domaine JOSEPH DROUHIN

1 Rue d'Enfer, BP 80029, 21201 BEAUNE CEDEX- ☎ 03.80.24.84.09 📠 03.80.24.84.27 Mail :

domaines@drouhin.com

	<p>- Pour tous Relevé d'Identité Bancaire (RIB) <input type="checkbox"/></p> <p>- Copie de votre Carte Vitale ou de votre Attestation d'ouverture de droit à l'assurance maladie <input type="checkbox"/></p>
<p>EMPLOI VENDANGES</p> <p><i>Important-</i></p> <p>TRANSPORT</p>	<p>- Je peux éventuellement être porteur : OUI : <input type="radio"/> NON : <input type="radio"/></p> <p>- Je suis disponible jusqu'au <input type="text"/> (exemple jusqu'au 25 septembre, date de reprise des cours)</p> <p>- Je viendrai par mes propres moyens et serai à l'appel au départ de BEAUNE <input type="radio"/></p> <p>- Je serais intéressé(e) par un transport mis à ma disposition au départ de <input type="text"/> <input type="radio"/></p>
<p>COMPLEMENTAIRE SANTE</p>	<p>- Cas n°1 : je bénéficie de l'ACS (aide à l'acquisition de la complémentaire santé) ou de la CMU-Complémentaire OUI : <input type="radio"/></p> <p>- Cas n°2 : Je suis couvert par une complémentaire santé contrat solidaire et responsable</p> <p>- A titre individuel : OUI : <input type="radio"/></p> <p>- En qualité d'ayant droit : OUI : <input type="radio"/> Je pourrai prétendre sous certaines conditions (qui vous seront précisées ultérieurement) au chèque santé (participation de l'employeur au financement de la complémentaire de santé de son salarié).</p> <p>- Cas n°3 : Je n'ai pas de complémentaire santé. OUI : <input type="radio"/> Je m'engage à souscrire à une mutuelle contrat solidaire et responsable. Je pourrai prétendre à un chèque santé (participation de l'employeur au financement de la complémentaire de santé de son salarié) en en faisant la demande.</p> <p>Pour toute réponse 'OUI' (cas 1, 2 ou 3), <u>joindre le justificatif correspondant.</u></p>
	<p>Je m'engage à être présent(e) dès le premier jour et à effectuer la totalité des vendanges.</p> <p>Je certifie l'exactitude des informations fournies.</p> <p>Fait à <input type="text"/> Le <input type="text"/></p>