

## ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

### CANDIDAT

Nom de naissance:	Nom d'usage :
Prénom :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Mail :
<b><u>PERIODE D'EXERCICE PROFESSIONNEL :</u></b>	
Du :	Au :

### ENTREPRISE

Nom de l'établissement :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Fax :
Mail :	
Nom du responsable de l'entreprise :	

### APPRECIATIONS DE L'EMPLOYEUR

Critères	Insuffisant	Moyen	Bon	Très Bon	Observations
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

*«à dupliquer si plusieurs employeurs».*