FORMULAIRE EMBAUCHE & EMPLOI d'un salarié

Cette fiche, dûment complétée doit nous être transmise par télécopie ou e mail **dès le projet d'embauche** *du salarié et au plus tard 48 h avant l'embauche afin d'effectuer les formalités d'embauche décrites au contrat de mandat.*

Nom de l'employeur : ……Num de dossier : ……..

Nom de naissance du salarié :……Nom d'usage :…….

Prénom(s) : ……N° de Sécurité Sociale : ……..

Date de naissance :…….Lieu de naissance :…..…….

Nationalité : ……

Adresse complète :……..……

……

Travailleur reconnu handicapé : ☐ Oui ou ☐ Non

Convention collective applicable : …….....

Application de la MUTUELLE sur le bulletin ? : ❑ oui ou ❑ non (il vous appartient de vérifier les conditions de dispense et les modalités d'affiliation et de faire le nécessaire auprès de l'organisme concerné)

Date de début de contrat et heure d'embauche : …….

Date de fin de la période d'essai : .....

Nature du contrat (CDI, CDD, apprentissage...) : …….

↳ Si CDD, Motif du contrat (Exemple: Surcroît, remplacement, saisonnier...) :

……

↳ Si CDD, Date de fin de contrat : ……..

Emploi occupé : …….....

Taux horaire : …… Coefficient : …….....

Durée du temps de travail (Exemple: 35h/semaine) : ……

Détail des jours travaillés *(complétez le tableau)* :

JOURS	NOMBRE d'HEURES
Lundi	
Mardi	
Mercredi	
Jeudi	
Vendredi	
Samedi	
dimanche	

Lieu de travail si différent de l'établissement : …….

Nombre d'enfant(s) à charge : ……...

Éléments pour le Service Santé au Travail : Bruit ☐ Vibrations ☐ Agents biologiques ☐

Travail de nuit ☐ Produits de traitements des végétaux ou autres produits chimiques ☐

Autres risques précisez ……..

Compte professionnel de prévention(contrat > 1 mois) : milieu hyperbare ☐ travail de nuit ☐ travail en équipes successives alternantes☐ travail répétitif ☐ températures extrêmes ☐ bruits ☐

date et signature