

Coller ici  
une photo récente



CENTRE REINE FABIOLA

# CURRICULUM VITAE

CONFIDENTIEL

Les informations administratives ne seront utilisées qu'en cas d'engagement.

## 1 / IDENTITÉ

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Lieu et date de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Etat civil : \_\_\_\_\_ Date de mariage : \_\_\_\_\_

N° carte d'identité : \_\_\_\_\_ N° registre national : \_\_\_\_\_

Domicile : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ GSM : \_\_\_\_\_

Autre adresse éventuelle de contact : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Permis de conduire :  Oui  Non de type : B - C - D - E

Numéro : \_\_\_\_\_ Date de délivrance : \_\_\_\_\_

Sélection médicale (autorisant le transport de personnes placées sous votre responsabilité dans le cadre professionnel) :  Oui  Non



## 2 / CANDIDATURE E r e

Temps de travail sollicité  
(à compléter obligatoirement)

- poste temps plein       poste 1/2 temps       autre temps partiel : \_\_\_\_\_

### CANDIDATURE A L'EXERCICE D'UNE FONCTION EDUCATIVE

Fonction(s) souhaitée(s)

- en foyer d'hébergement
- en encadrement d'activités occupationnelles de jour
- ateliers de type rural
  - ateliers de type artistique
  - ateliers de type artisanal
  - ateliers de travaux de conditionnement
  - ateliers de production alimentaire
  - autre(s) atelier(s) (à préciser) : \_\_\_\_\_
- en animation socioculturelle ou sportive

### CANDIDATURE A L'EXERCICE D'UNE FONCTION PEDAGOGIQUE OU PARAMEDICALE

Fonction(s) souhaitée(s)

- Assistant(e) social(e)
- Infirmier(ère)
- Psychologue
- Autre : \_\_\_\_\_

### CANDIDATURE A L'EXERCICE D'UNE FONCTION ADMINISTRATIVE

Fonction(s) administrative(s) ou de gestion souhaitée(s)

- Secrétaire / employé(e) administratif(ve) - Spécialisation éventuelle : \_\_\_\_\_
- Aide-comptable
- Comptable gradué(e) ou universitaire
- Cadre administratif - Spécialisation : \_\_\_\_\_
- Niveau de responsabilité souhaité : \_\_\_\_\_
- Autre : \_\_\_\_\_

### CANDIDATURE A L'EXERCICE D'UNE FONCTION TECHNIQUE

Fonction(s) d'ouvrier(ère) souhaitée(s)

- Personnel de nettoyage et d'entretien
- Personnel de restauration
- Manœuvre du bâtiment (ouvrier polyvalent sans qualification technique précise)
- Ouvrier spécialisé. Précisez : \_\_\_\_\_
- Chauffeur (permis D obligatoire)
- Mécanicien automobile
- Autre : \_\_\_\_\_



# 3 / SITUATION FAMILIALE

## CONJOINT(E)

Nom et prénom(s) : \_\_\_\_\_

Lieu et date de naissance : \_\_\_\_\_

Etat civil : \_\_\_\_\_

Formation : \_\_\_\_\_

Profession & employeur actuel : \_\_\_\_\_

## PERSONNE(S) A CHARGE

*(indiquer nom, prénom, date de naissance et lien de parenté)*

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

## FAMILLE

|          | Nom/prénom | Date de naissance | Profession | Adresse (facultatif) |
|----------|------------|-------------------|------------|----------------------|
| Père     |            |                   |            |                      |
| Mère     |            |                   |            |                      |
| Sœur(s)  |            |                   |            |                      |
| Frère(s) |            |                   |            |                      |

Remarque(s) éventuelle(s) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# 4 / ÉTUDES ET FORMATION

| Niveau                                   | Etablissement (nom et localité) | Année(s)<br>(de... à...) | Section(s) | Diplôme obtenu<br><small>si oui : grade ou %<br/>si non : dernière année accomplie et %</small> |
|--|---------------------------------|--------------------------|------------|---|
| Primaire                                 |                                 |                          |            |   |
| Secondaire<br>Inférieur                  |                                 |                          |            |   |
| Secondaire<br>Supérieur                  |                                 |                          |            |   |
| Sup. de type court                       |                                 |                          |            |   |
| Sup. de type long                        |                                 |                          |            |   |
| Post-graduat                             |                                 |                          |            |   |
| Universitaire                            |                                 |                          |            |   |
| Post-universitaire                       |                                 |                          |            |   |
| Promotion sociale<br>(niveau à préciser) |                                 |                          |            |   |

Remarque(s) éventuelle(s) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## AUTRES FORMATIONS

Avez-vous suivi ou suivez-vous encore d'autres formations ? Si oui, lesquelles ? Précisez en quelle année.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Avez-vous accompli un (des) stage(s) dans le cadre de vos études ? Si oui, où et quelles étaient vos fonctions et tâches ?

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Etes-vous en possession du brevet supérieur de sauvetage ?  OUI  NON

### CONNAISSANCES LINGUISTIQUES

*(réponse facultative)*

1 = élémentaires 2 = moyennes 3 = bonnes 4 = approfondies

| Langues     | Lire | Parler | Ecrire |
|-------------|------|--------|--------|
| Français    |      |        |        |
| Néerlandais |      |        |        |
| Anglais     |      |        |        |
| _____       |      |        |        |
| _____       |      |        |        |

## 5 / EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

### EMPLOYEUR ACTUEL

Nom et adresse : \_\_\_\_\_

Secteur d'activités : \_\_\_\_\_

Date d'entrée : \_\_\_\_\_

Type de contrat et temps de travail : \_\_\_\_\_

Nom du responsable hiérarchique : \_\_\_\_\_

Rémunération mensuelle actuelle : - brute : \_\_\_\_\_

- nette : \_\_\_\_\_

- autres avantages : \_\_\_\_\_



Fonction(s) exercée(s) et description précise : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Motif précis du souhait de départ : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Délai de préavis à donner à votre employeur en cas de départ : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Remarque(s) éventuelle(s) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SI VOUS ETES ACTUELLEMENT INSCRIT(E) COMME DEMANDEUR D'EMPLOI**

Date de la dernière inscription : \_\_\_\_\_

Etes-vous demandeur d'emploi indemnisé ?  OUI  NON

Si oui, en qualité de :

isolé

cohabitant

chef de ménage

Montant mensuel moyen net de vos allocations de chômage actuelles : \_\_\_\_\_ EUROS

Si non, pourquoi ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Remarques éventuelles : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**EMPLOIS ANTERIEURS**

(commencer par le plus récent)

Nom et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Secteur d'activités : \_\_\_\_\_

Période du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Type de contrat et temps de travail : \_\_\_\_\_

Nom du responsable hiérarchique : \_\_\_\_\_

Fonction(s) exercée(s) et description : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motif précis du départ : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remarques éventuelles : \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Secteur d'activités : \_\_\_\_\_

Période du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Type de contrat et temps de travail : \_\_\_\_\_

Nom du responsable hiérarchique : \_\_\_\_\_

Fonction(s) exercée(s) et description : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motif précis du départ : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remarques éventuelles : \_\_\_\_\_



Nom et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Secteur d'activités : \_\_\_\_\_

Période du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Type de contrat et temps de travail : \_\_\_\_\_

Nom du responsable hiérarchique : \_\_\_\_\_

Fonction(s) exercée(s) et description : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Motif précis du départ : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remarques éventuelles : \_\_\_\_\_

Autres employeurs précédents (si nécessaire joindre une liste en annexe) :

- 1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pouvons-nous nous mettre en rapport avec tous les employeurs énumérés ci-dessus ?  OUI  NON

Si non, indiquez ceux pour lesquels vous ne le jugez pas souhaitable :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## 6 / PRÉSENTATIONS

(à compléter **obligatoirement**)

Salaire mensuel sollicité : \_\_\_\_\_ EUROS/bruts ou \_\_\_\_\_ EUROS/nets.

Autres avantages souhaités (horaires, etc ...) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date souhaitée d'entrée en service : \_\_\_\_\_

## 7 / MOTIVATIONS

Quelles sont les motivations de votre candidature ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comment concevez-vous la place d'une personne handicapée mentale dans la société ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quelle expérience avez-vous d'un travail avec ou aux côtés de personnes handicapées mentales ? Quelle approche avez-vous du handicap mental ? Quelle en est votre perception ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Avez-vous des attentes ou des souhaits d'exercer une fonction à responsabilité ?

Si oui, précisez-en le(s) contenu(s) et le terme souhaité (court, moyen, long) :

---

---

---

---

## 8 / EXPÉRIENCES

### EXTRA-PROFESSIONNELLES ET LOISIRS

Loisirs

---

---

---

---

Expériences extra-professionnelles particulières

---

---

---

---

---

---

---

Implication/intérêt dans/pour le monde associatif et/ou le secteur non-marchand

---

---

---

---

---

---

---



# 9/ A PROPOS DES CANDIDATURES A L'EXERCICE D'UNE FONCTION EDUCATIVE, PEDAGOGIQUE OU PARAMEDICALE

Avec quel type de population vous sentez-vous le plus à l'aise ? (cochez une ou plusieurs cases)

- Avec des personnes disposant d'un haut niveau d'autonomie dans la prise en charge du quotidien ainsi que d'un bon accès au langage verbal.
- Avec des personnes plus dépendantes, disposant d'un niveau d'autonomie moyen ainsi que d'un accès au langage verbal pouvant être limité.
- Avec des personnes fortement dépendantes, disposant d'un niveau d'autonomie faible et le plus souvent d'un accès au langage verbal très limité.

Commentaires éventuels :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

De manière générale, lesquelles de vos compétences particulières souhaitez-vous souligner, par exemple dans les domaines suivants : animation, art, culture, sport, élevage, jardinage, environnement, arts ménagers, bricolage, cuisine, informatique, etc... ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Que représente pour vous le travail pluridisciplinaire ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*J'affirme que les renseignements contenus dans ce document sont exacts et complets.*

*Tout renseignement erroné entraînera l'annulation de ma candidature.*

Etabli à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

**A renvoyer au**

**Centre Reine Fabiola**

**Marie-Pierre GARET**

**Responsable de la Gestion des Ressources humaines**

**455 rue de Neufvilles**

**B-7063 NEUFVILLES**

**Tél. : 067/33.02.25**

**Fax : 067/33.38.32**

**E-mail : [reshumaines@crfneufvilles.org](mailto:reshumaines@crfneufvilles.org)**

**Site Internet: [www.crfneufvilles.org](http://www.crfneufvilles.org)**

