

**CapDIR 11 - Parcours Cadres
Inscription au cycle de formation**

ATTESTATION DE CARRIERE PROFESSIONNELLE

Nous vous remercions de bien vouloir renseigner dans le tableau ci-dessous l'historique de votre carrière (sécurité sociale et hors sécurité sociale) en précisant notamment les durées d'emploi et les responsabilités d'encadrement pour les postes occupés au sein d'organismes de sécurité sociale

NOM Prénom Date de naissance (jj/mm/aaaa)

Libellé des emplois occupés (Employé, cadre, AD) <i>Du plus récent au plus ancien</i>	Domaine d'activité (RH, logistique, informatique, production...)	Niveau - Coefficient – Statut (Intérimaire...)	Organisme/ Employeur	Expérience de management (durée, effectif de l'équipe encadrée)	Date de prise de fonction effective (jj/mm/aaaa)	Date de fin de fonction (jj/mm/aaaa)

Libellé des emplois occupés (Employé, cadre, AD) <i>Du plus récent au plus ancien</i>	Domaine d'activité (RH, logistique, informatique, production...)	Niveau - Coefficient – Statut (Intérimaire...)	Organisme/ Employeur	Expérience de management (durée, effectif de l'équipe encadrée)	Date de prise de fonction effective (jj/mm/aaaa)	Date de fin de fonction (jj/mm/aaaa)

Libellé des emplois occupés (Employé, cadre, AD) <i>Du plus récent au plus ancien</i>	Domaine d'activité (RH, logistique, informatique, production...)	Niveau - Coefficient – Statut (Intérimaire...)	Organisme/ Employeur	Expérience de management (durée, effectif de l'équipe encadrée)	Date de prise de fonction effective <i>(jj/mm/aaaa)</i>	Date de fin de fonction <i>(jj/mm/aaaa)</i>

Fait à, le

Signature du candidat

Signature de l'employeur