

## Inscription - SOMS

Veuillez compléter ce document et nous le retourner à l'adresse suivante:

**soms@fondation-sag.ch**

**Important:** Pour pouvoir donner suite à cette inscription, il nous faut impérativement **le dossier de candidature** (CV, diplômes et certificats) ainsi qu'une copie du dernier **décompte de la caisse de chômage** ou d'une confirmation écrite du droit au chômage.

**Nous ne serons pas en mesure d'ouvrir le dossier sans avoir reçu tous les documents cités.**

### ORP responsable:

		Nom Conseiller(ère) ORP		Prénom		
Monsieur	Madame	<input type="checkbox"/>	....	....	<input type="checkbox"/>	....
<i>E-Mail</i>	....	....	....	<i>N° Tél</i>	....	....
<i>Nom ORP</i>	....	....	....	<i>NP</i>	....	....
<i>Adresse ORP</i>	....	....	....	<i>Lieu ORP</i>	....	....

### Assuré-e à inscrire:

		Nom		Prénom		
Monsieur	Madame	<input type="checkbox"/>	....	....	<input type="checkbox"/>	....
<i>N° AS</i>	....	....	....	<i>N° Personnel</i>	....	....
<i>Adresse</i>	....	....	....	<i>Nationalité</i>	....	....
<i>NPL</i>	<i>Lieu</i>	....	....	<i>Naissance</i>	....	....
<i>E-Mail</i>	....	....	....	<i>N° Mobile</i>	....	....
<i>Profession</i>	....	....	....	<i>Taux d'engagement possible</i>	....	....
<i>Diplôme</i>	....	....	....	<i>Poste souhaité</i>	....	....
<i>Délai-cardé</i>	....	....	....	<i>Fin</i>	....	....