



LYCÉE NAHR IBRAHIM
Franco-Libanais

DEMANDE DE POSTE

Photo

ENSEIGNEMENT	ADMINISTRATIF	AGENT de SERVICE
--------------	---------------	------------------

(Ô [& @: la case qui correspond à votre demande)

1- IDENTITE :

NOM de Famille															
NOM de Jeune Fille															
PRENOM										SEXE: <input type="checkbox"/> F ou <input type="checkbox"/> M					
PRENOM du Père															
PRENOM du Conjoint															
PROFESSION du Conjoint															
LIEU de Naissance		VILLE													
		PAYS													
DATE de Naissance						Situation Familiale : <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> D									
(Célibataire-Marié-Veuf-Divorcé)															
NATIONALITE(S)		1) _____					2) _____								
ADRESSE		RUE						PO BOX :							
		IMMEUBLE													
		QUARTIER						VILLE :							
		TELEPHONE 1)		_____		_____		_____		_____		_____			
		2)		_____		_____		_____		_____		_____			
E-MAIL :		_____													
<i>Ecrire distinctement</i>															
RESERVE A L'ADMINISTRATION POUR CODIFICATION															
MATRICULE						_____		ECHELON		_____					
POSTE BUDGETAIRE															

1- ENFANTS:

PRENOM (S)	F ou M	Date de Naissance	Etablissement scolaire

2- ETUDES :

DIPLÔME(S) OBTENU(S)	LIEU D'OBTENTION

* Joindre obligatoirement une photocopie du diplôme

* Tout diplôme non visé par l'état libanais devra être légalisé à l'UNESCO (Bac ou licence)

3- LANGUES PRATIQUEES:*(Barrer les cases inutiles et préciser votre niveau de langue: niveau 1=moyen, 2=bon et 3=excellent)*

FRANCAIS			ARABE			Autre langue			Autre langue		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3

4- EMPLOI ACTUEL:

FONCTION	Depuis le :	EMPLOYEUR	VILLE-PAYS

* En cas de recrutement par le Lycée, conserverez-vous cet emploi ? OUI - NON* Etes-vous cadrée dans cet emploi ? OUI - NON

* En cas de demande de temps partiel, indiquer vos jours et heures de disponibilité :

5- SI VOUS AVEZ OCCUPE UN EMPLOI D'ENSEIGNEMENT :

Années scolaires : Du Au	Etablissement	Classes enseignées	Fonction

RENSEIGNEMENTS BANCAIRES (Obligatoire) :

Nom de la Banque	
Nom de l'Agence	
Numéro du Compte : IBAN et Livres libanaises	

En cas d'urgence, personne à contacter:

NOM				
TELEPHONE	1)		2)	

Je certifie exacts les renseignements fournis ci-dessus et m'engage à signaler sans délai tout changement.

Fait à, le
Signature de l'intéressé(e)

Cadre réservé à l'administration :

FONCTION				
TEMPS COMPLET OU TEMPS PARTIEL	VACATAIRE OU MENSUALISE	HORAIRE =	H	Devant élèves : Autres :

**NB : Toute fiche incomplète ne pourra être prise en considération.
Joindre obligatoirement une photocopie de la carte d'identité et de l'extrait d'état civil familial.**

Cadre réservé à la direction :

--