

Création d'un emploi d'insertion pour chômeurs de longue durée

(au titre de l'article L.541-5 et L.541-6 du Code du travail)



La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de [Adobe Systems Incorporated](http://www.adobe.com).

1. Saisie

Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Coordonnées de l'employeur

Employeur * :

Numéro d'identification * :

État

Commune

Syndicat de
communes

Établissement
public

Société d'impact
sociétal (à 100% de
parts d'impact)

Association sans
but lucratif

Fondation

Nom et coordonnées de la personne en charge du suivi de l'offre déposée

Nom * :

Prénom * :

Fonction * :

Adresse * :

Localité * :

Code Postal* :

Téléphone * :

E-mail :

Web :

Description du poste

Intitulé du poste * :

Description du poste et
raisons pour sa création * :

Numéro CER * (nécessaire
pour les postes étatiques) :

Contraintes éventuelles liées au poste (par ex. : charges lourdes, accessibilité des locaux pour personnes à mobilité réduite, extrait du casier judiciaire exigé...) :

Expérience professionnelle relative au poste * :

Aucune expérience requise

Nombre d'années d'expérience minimum :

Date prévue de l'engagement * :

Dès que possible

A partir du

Rémunération et accessoires* :

Rémunération selon la convention collective :

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer la carrière ici :

Rémunération mensuelle brute (en Euros) :

Candidat

Un candidat a été déjà identifié ?

Oui

Non

Si oui :

Nom du candidat :

Matricule :

Si non :

Profil du candidat recherché * :

Qualifications et formations requises :

Diplômes :

Formations :

Autres compétences requises
(informatique, etc.) :

Temps de travail : En principe 40 heures par semaine.
Si le poste est à mi-temps, prière de contacter l'ADEM

Langues et niveaux exigés pour le poste : (niveaux : A=élémentaire, B=indépendant, C=expérimenté)

Langues obligatoires * :

	<i>Niveau</i>		<i>Niveau</i>		<i>Niveau</i>
Luxembourgeois	<input type="text"/>	Allemand	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Français	<input type="text"/>	Anglais	<input type="text"/>		<input type="text"/>

Le candidat doit également connaître une langue parmi les langues suivantes :

<i>Niveau</i>		<i>Niveau</i>		<i>Niveau</i>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

La connaissance d'une de ces langues est un atout :

<i>Niveau</i>		<i>Niveau</i>		<i>Niveau</i>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Permis de conduire exigé pour l'exercice de l'emploi * :							Oui	Non
A : moto	B : auto	BE ¹	C : camion	C1 : camion <7500kg	CE ¹	C1E ¹		
D : autobus / car	D1 : minibus	DE ¹	D1E ¹	F : tracteur	ADR : transports dangereux			

(1) E = remorque

Contact employeur - candidat

Le candidat doit demander un rendez-vous par téléphone au numéro suivant :

Le candidat est invité à envoyer sa candidature et son CV à la personne en charge du suivi de l'offre indiquée en première page par :

E-mail

Courrier

Site Web

2. Déclaration sur l'honneur de l'employeur

Je soussigné(e) _____ déclare sur l'honneur que le contrat de travail à durée indéterminée (CDI) sera conclu pour un poste nouveau et non pas pour un poste existant devenu vacant et pour lequel une possibilité de remplacement par la voie normale de recrutement existerait.

Pour l'employeur :

_____, le _____
Lieu

Date

Signature

3. Avis de la délégation du personnel

A : Déclaration de la délégation du personnel

La délégation du personnel donne l'avis suivant concernant la création d'un emploi pour un chômeur de longue durée :

Pour la délégation du personnel :

Nom et Prénom :

_____, le _____
Lieu Date

Signature

B : Déclaration de l'employeur (en cas d'absence d'une délégation du personnel)

Pour l'employeur :

Je soussigné(e)
mettre en place une délégation du personnel.

certifie ne pas être soumis à l'obligation de

_____, le _____
Lieu Date

Signature

4. Signature de l'employeur

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies.

La loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel prévoit que l'administré est informé que les réponses à ce formulaire ne peuvent servir à d'autres fins que le traitement des déclarations de poste vacant. Conformément aux termes de la prédite législation, le droit d'accès, de rectification et de suppression des données est garanti.

Pour l'employeur :

_____, le _____
Lieu Date

Signature

5. Envoi

Envoi du formulaire par e-mail :
employeur@adem.etat.lu

ou par fax au : (+352) 247-95300

ou par voie postale à
ADEM - Service employeurs
BP 2208
L-1022 Luxembourg