

FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR UN JOB D'ÉTÉ

Version n° 1
30.01.2026

Avez-vous déjà travaillé à l'AISMLE ? non oui Si oui, en quelle année ?

Actuellement en formation ? non oui

Si oui, quelle formation ?

Madame Monsieur

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

NPA & Localité :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

N° AVS :

Nom de l'assurance maladie :

Avez-vous un autre employeur ? non oui

Si oui, nombre d'heures/semaine :

Coordonnées bancaires ou postales : IBAN CH

Représentant légal si mineur (joindre une copie recto-verso de la pièce d'identité)

NOM & Prénom du représentant :

N° de téléphone (en cas d'urgence) :

du 29.06 au 10.07.2026

Période du job d'été :

Document obligatoire à joindre : - une photo portrait couleur

La fiche d'inscription dûment complétée, accompagnée de tous les documents utiles, est à envoyer par e-mail à secretariat@aismle.ch. Les fiches incomplètes ne seront pas prises en compte.