

## Convention de réinsertion

entre

### Client ORP

No d'assurance sociale : .

Prénom, nom :

Adresse :

Téléphone / mobile :

E-mail :



et

---

### Conseiller en personnel

ORP :

Prénom, nom :

Adresse :

Téléphone :

E-mail :



## Contenu de l'accord

<b>Situation initiale</b>	
<b>Objectif</b>	
<b>Objectif(s) intermédiaire(s)</b>	
<b>Moyens à engager</b>	
<b>Entretiens de conseil et contacts</b> (forme et fréquence)	<input type="checkbox"/> Les invitations aux entretiens de conseil sont envoyées par courrier postal <input type="checkbox"/> Les invitations aux entretiens de conseil sont envoyées par e-mail
<b>Recherches d'emploi</b>	

## Echange de données

Je consens à ce que l'ORP puisse communiquer mes données pertinentes pour le placement qui sont en rapport avec la recherche d'emploi.

	oui	non
<b>www.job-room.ch</b>		
<b>Agences privées de placement (APP) – zone protégée</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
avec les coordonnées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le curriculum vitae sur demande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Employeur (anonyme) – zone publique</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le curriculum vitae sur demande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bulletin des candidats et candidates (anonyme)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Organisateurs de Mesures de marché du travail (MMT)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La transmission des données est effectuée par e-mail non crypté, par courrier postal, par fax ou personnellement. Je suis conscient que lors de transmission de données par courrier électronique la protection des données n'est plus garantie. Le courrier électronique n'est pas un moyen de transmission sûr.

Date

---

Signature client ORP

---

Date

---

Signature conseiller en personnel

---