

## DECLARATION DE SITUATION ANTERIEURE

Je soussigné(e) :  Mme  M.

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### Situation antérieure à la présente prise de fonction

L'ancienneté est reprise seulement si la période entre 2 contrats est inférieure à **4 mois**

Déclare sur l'honneur **avoir déjà occupé un poste d'AED dans un autre département.**

Si je coche cette case, je transmets un certificat de travail **ou** un état de service signé par mes précédents employeurs **et** un certificat de cessation de paiement du dernier employeur.

Sans ces documents, l'ancienneté ne pourra pas être prise en compte pour une CDIisation ultérieure.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature de l'intéressé(e)