

DOCUMENT REPRISE ANCIENNETE

A remplir uniquement si

**VOUS AVEZ ETE OU VOUS ETES ENCORE EMPLOYE(E) DANS  
LE PRIVE**

**ATTENTION : Remettre ce dossier COMPLET à votre coordinateur de groupe lors  
de votre entrée en formation**

**VOUS ETES OU AVEZ ETE EMPLOYE(E) DANS LE PRIVE OUI  NON**

Nom et prénom : .....

Dernier emploi : .....

Dernier lieu de travail : .....

.....

.....

Vous exercez ou avez exercé un emploi de :

.....

.....

.....

Fonction exercée *	Temps complet ou partiel (préciser le %)	Date de début des fonctions	Date de fin des fonctions

Vous devez mettre fin à votre contrat.

Vous devez fournir un certificat de cessation de paiement.

Vos droits à reclassement seront appréciés au moment de votre nomination en qualité de **titulaire** en fonction du statut particulier de votre corps d'accueil et des **justificatifs que vous voudrez bien nous fournir (contrat de travail, justificatif quotité de travail, certificat de travail, attestation, état des services accomplis mentionnant le taux horaire et/ou l'indice de rémunération)** nécessaire à l'appréciation de vos droits.

\* Joindre les justificatifs des services mentionnant les dates de début et de fin, les quotités horaires pour chaque situation.

Pour toute question relative à ce document, vous voudrez bien prendre contact avec la direction de l'administration pénitentiaire au 01.70.22.82.47