



Programme d'accueil et d'intégration des employés

Fiche d'inscription de l'employé

Nom de l'employé :	
Date de naissance :	
Adresse :	Poste occupé :
Adresse courriel :	Statut :
No téléphone :	Date d'entrée en fonction :
No d'assurance social :	
No d'assurance maladie :	Qui contacter en cas d'urgence : Lien :
Premiers soins :	Absence d'empêchement :
À jour ☐ À vérifier ☐	À jour : ☐ à vérifier : ☐