

Calendrier professionnel

A remplir à votre domicile

Numéro Constances

Important

- Utilisez un stylo bille noir et écrivez le plus lisiblement possible en MAJUSCULES, afin de minimiser les risques d'erreur lors de la lecture
- N'inscrivez aucun élément identifiant (nom ...) sur ce document.
- N'oubliez pas de vous munir de ce calendrier professionnel lors de votre venue au Centre d'examen de santé, sans quoi il vous faudra le remplir de nouveau sur place.

Date à laquelle vous remplissez ce questionnaire :

J J / M M / 2 0 A A
jour mois année

Êtes-vous ?

₁ Un homme ₂ Une femme

Quelle est votre date de naissance ?

J J / M M / 1 9 A A
jour mois année

Si vous êtes retraité(e), précisez la date de votre départ en retraite :

J J / M M / A A A A
jour mois année

Avez-vous déjà occupé un emploi pendant plus de 6 mois, rémunéré ou non ? ₁ Oui ₂ Non

➔ **Si oui**, complétez ce calendrier. Il se présente sous la forme de petits tableaux successifs, qui correspondent chacun à un épisode de votre carrière professionnelle.

➔ **Si non**, indiquez les raisons ci-dessous et ne remplissez pas le calendrier :

- ₁ Au foyer
- ₁ Encore étudiant(e)
- ₁ En recherche d'emploi, et n'a jamais travaillé
- ₁ A occupé un ou des emplois, mais jamais plus de 6 mois consécutifs
- ₁ Autre raison, précisez :

 **0 805 02 02 63**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire.

Visa n°2014X701AU du ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, du ministre des Affaires sociales et de la Santé et du ministre de l'Économie et des Finances, valable pour l'année 2014.

En application de la loi n°51-711 du 7 juin 1951, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'UMS Inserm UVSQ « Cohortes en population ».

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès du Dr Marie Zins et du Pr Marcel Goldberg, UMS Inserm UVSQ « Cohortes en population », Hôpital Paul-Brousse, Bât. 15/16, 16 avenue Paul Vaillant-Couturier, 94807 Villejuif Cedex.

Comment remplir ce questionnaire

- Décrivez tous les emplois de **plus de 6 mois** que vous avez eus, **en commençant par votre premier emploi**.
- Si vous avez occupé plusieurs emplois très différents dans la même entreprise, décrivez-les séparément.
- Si un emploi a été suivi d'une période sans emploi (chômage, raisons de santé...), décrivez-la dans le cadre réservé à cet effet en précisant la raison.
- Notez la période de début et de fin d'emploi. Si vous ne vous souvenez plus de l'année exacte, indiquez une année approximative. Si votre dernier emploi est encore en cours, ne remplissez pas l'année de fin.
- Pour la profession exercée, évitez de noter des informations trop vagues, comme «fonctionnaire» ou «mécanicien» mais précisez exactement votre emploi (instituteur ou mécanicien poids lourd).
- Ce calendrier est prévu pour 7 emplois, si vous en avez exercé un plus grand nombre, continuez sur une feuille libre sur le même modèle.

Exemple :

Période de : 1 9 9 8 à 2 0 0 1 Département : 3 3

Profession exercée : P E I N T R E E N C A R R O S S E R I E

Production ou secteur d'activité : R É P A R A T I O N A U T O M O B I L E

Statut : Salarié(e) A votre compte Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : CDI CDD Autres

Temps de travail : Temps plein Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : 2 0 0 1 à 2 0 0 2

Motif : Santé Chômage Autres

CALENDRIER PROFESSIONNEL

Premier emploi

Période de : A A A A à A A A A Département :

Profession exercée :

Production ou secteur d'activité :

Statut : Salarié(e) A votre compte Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : CDI CDD Autres

Temps de travail : Temps plein Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : A A A A à A A A A

Motif : Santé Chômage Autres

Deuxième emploi

Période de : à Département :

Profession exercée :

Production ou secteur d'activité :

Statut : ₁ Salarié(e) ₁ A votre compte ₁ Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : ₁ CDI ₁ CDD ₁ Autres

Temps de travail : ₁ Temps plein ₁ Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : à

Motif : ₁ Santé ₁ Chômage ₁ Autres

Troisième emploi

Période de : à Département :

Profession exercée :

Production ou secteur d'activité :

Statut : ₁ Salarié(e) ₁ A votre compte ₁ Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : ₁ CDI ₁ CDD ₁ Autres

Temps de travail : ₁ Temps plein ₁ Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : à

Motif : ₁ Santé ₁ Chômage ₁ Autres

Quatrième emploi

Période de : à Département :

Profession exercée :

Production ou secteur d'activité :

Statut : ₁ Salarié(e) ₁ A votre compte ₁ Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : ₁ CDI ₁ CDD ₁ Autres

Temps de travail : ₁ Temps plein ₁ Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : à

Motif : ₁ Santé ₁ Chômage ₁ Autres

Cinquième emploi

Période de : à Département :

Profession exercée :

Production ou secteur d'activité :

Statut : ₁ Salarié(e) ₁ A votre compte ₁ Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : ₁ CDI ₁ CDD ₁ Autres

Temps de travail : ₁ Temps plein ₁ Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : à

Motif : ₁ Santé ₁ Chômage ₁ Autres

Sixième emploi

Période de : à Département :

Profession exercée :

Production ou secteur d'activité :

Statut : ₁ Salarié(e) ₁ A votre compte ₁ Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : ₁ CDI ₁ CDD ₁ Autres

Temps de travail : ₁ Temps plein ₁ Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : à

Motif : ₁ Santé ₁ Chômage ₁ Autres

Septième emploi

Période de : à Département :

Profession exercée :

Production ou secteur d'activité :

Statut : ₁ Salarié(e) ₁ A votre compte ₁ Saisonnier / intérimaire

Type de contrat : ₁ CDI ₁ CDD ₁ Autres

Temps de travail : ₁ Temps plein ₁ Temps partiel

Si vous avez eu une interruption de travail de **plus de 6 mois** entre cet épisode professionnel et le suivant, précisez la durée et le motif :

Période de : à

Motif : ₁ Santé ₁ Chômage ₁ Autres

Merci de votre participation