

Emplois d'Avenir
Aide financière du Conseil général

Formulaire de demande

EMPLOYEUR

Association :

Président :

Adresse :

.....

Téléphone :

Adresse électronique :

N° SIRET :

SALARIE

Nom :

Prénom :

Intitulé du poste :

CONTRAT DE TRAVAIL

Durée indéterminée Durée déterminée : du Au

Pièces complémentaires à joindre au dossier :

- Contrat de travail
- Bulletins de salaire de l'année écoulée
- RIB

Dossier à retourner au **Comité Départemental Olympique et Sportif du Tarn**
148 Avenue Dembourg – 81000 ALBI

Financement :



Gestion administrative :



**Comité Départemental
Olympique et Sportif du Tarn**
148 Av. Dembourg
81000 ALBI
Tel : 05 63 46 18 50
tarn@franceolympique.com