

Prénom NOM

Tel : 06 00 00 00 00

E-mail : xxxxx@xxx.com

25 rue de l'arbre
75000



Permis B

Mobile dans toute la France

OU

Objectif professionnel :
devenir aide-soignante
dans XXX milieu.

Aide soignante

10 ans d'expérience

Expériences

2002-2012 Aide soignante

LIEU – VILLE

Petit texte de quelques lignes pour décrire
votre activité.

XXXXXXXXXX

XXXXXXXXXX

XXXXXXXXXX

**Du 07/01 au 11/02 Stage en médecine
septique**

LIEU – VILLE

-Tâches effectuée XXX

-XXXXX

-XXXXX

-XXXXX

**Du 05/99 au 07/01 Stage en
hospitalisation à Domicile – LIEU – VILLE**

-Tâches effectuée XXX

-XXXXX

-XXXXX

-XXXXX

Compétences

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Formations

**1998-1999 Diplôme d'Etat d'aide-soignant
LIEU –VILLE**

**1997-1998 Préparation au concours
d'aide-soignant – LIEU –VILLE**

Loisirs

Théâtre

Danse africaine

Lecture : roman