

MODE D'EMPLOI PERSONNEL

DE _____

LES CONDITIONS DE TRAVAIL PRÉFÉRÉES



MES JOURS ET HEURES DE DISPO



MES BESOINS



LES MANIÈRES DONT J'AIME QU'ON ME FASSE DES RETOURS



LES CHOSES AVEC LESQUELLES JE FONCTIONNE MAL / QUE J'AIME PAS



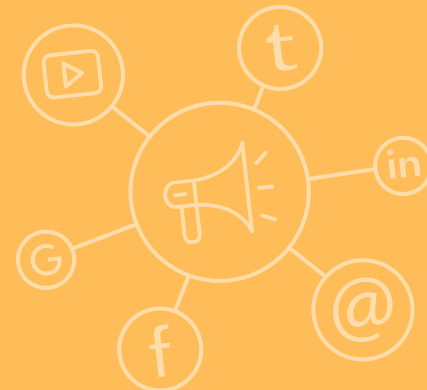
LES CHOSES AVEC LESQUELLES JE FONCTIONNE BIEN / QUE J'AIME



AUTRES TRUCS A SAVOIR SUR MOI



MEILLEURES MANIÈRES DE COMMUNIQUER AVEC MOI



EN CAS DE PROBLEME, PERSONNE A CONTACTER :

MON "BACK-UP", MY "TEAM CARE", MON "ANGE-GARDIENNE"