

Etablissement de Belfort

206 LM 02/10

(oct 1942 - janv. 1943)

Contrats d'agents absents

CONTRATS.

d'.

AGENTS ABSENTS

18.12.42 Donus MICHELOT Faumies La Villette (C^o téléphonique B^ocamp)

du Bureau du P^e 25-1242 a 11.

Les contrats remis le 15-12-42 concernant
des agents signalés absents irrégulièrement
doivent être conservés ^{et} placés au dépôt.

Y épingler une note qui indiquera
que l'intéressé est absent depuis une
date postérieure au premier affichage
de son nom.

Tenir des contrats à la disposition
des Autorités qui pourraient le demander,
mais, dans ce cas, téléphoner d'abord
au Bureau du P^e (Botz 48.80 - 605).

W. L.

Paris, le 22 décembre 1942

Bureau du Personnel

N° 838 PH2/RLV
Monsieur le Chef d'arrondissement
du Matériel de NOISY-le-SEC

Je vous informe que le chaudronnier
DREVET, Raymond, de vos Ateliers, désigné
pour être détaché en Allemagne, mais déclaré
médicalement inapte (à titre provisoire)
a été remplacé par l'ajusteur FLEURY, Jean,
du dépôt de Belfort.

DREVET doit donc être actuellement
rayé de la liste affichée.

Le Chef de Bureau Principal
du Bureau du Personnel
signé: *Meunier*

Monsieur le Chef de dépôt principal
à BELFORT

Pour ajouter FLEURY sur la liste affi-
chée.

Paris, le 22 décembre 1942

Le Chef de Bureau Principal
du Bureau du Personnel

Jean

U. Spacé

h

(23/12/42)

(P.S. - J'ai vu l'Inspecteur de la main d'œuvre)

SIMON absent

depuis le 14. 11. 42
postérieurement au premier
affichage de son nom qui a
eu lieu le 4. 11. 42

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : S I M O NPrénoms : HenriNé le : 14 Mars 1911

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans de plus de 21 ans

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu le

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ :

N° d'ordre

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom S I M O NPrénoms HenriNé le 14 Mars 1911 à

Nationalité :

Adresse exacte en France :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre d'enfants Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Embauché en qualité de :

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail heures par semaine.

Salaire RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement :

Primes diverses :

Prime de séparation pour mariés : RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture :

Frais de nourriture RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

, le

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

11
Contrôle

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : SIMON

Prénoms : Henri

Né le : 14 Mars 1911

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lieu , le

Office de Placement Allemand

Date de départ :

11

Auftrags Nr.:

Lfd Nummer

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : SIMON

Vorname : Henri

Geb. am 14 Mars 1911 in

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Lfd. Nummer _____

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : SIMONVorname : HenriGeburtsdatum 14 Mars 1911

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder :

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnüberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Krankenkasse**Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben**Name : SIMONVorname : HenriGeb. am 14 Mars 1911 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

11
Lfd. Nummer _____

Auftrags Nr.: _____

Überweisungsschein N° 3

(fuer Grenzarbeitsamt)

Name : **SIMON**

Vorname : **Henri**

Geburtsdatum : **14 Mars 1911**

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehoerende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

11
Lfd. Nummer _____

Auftrags Nr.: _____

S. D.

Name : **SIMON**

Vorname : **Henri**

Geb. am **14 Mars 1911** in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkoestigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom

Prénoms

Né le

Lieu de naissance

Nationalité

Situation de famille

Religion

Prénoms de la femme

Nom de jeune fille

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans de plus de 21 ans

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu le

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ :

Fiche

Nom

Prénoms

Né le

Nationalité

Adresse exacte en France

Prénoms de la femme

Nom de jeune fille

Nombre d'enfants Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional

Employeur

Lieu de travail

Durée du contrat

Embauché en qualité de

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail heures par semaine.

Salaire RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement

Primes diverses

Prime de séparation pour mariés RM par jour
célibataires

Indemnité de logement RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers, — en baraquements

— dans des foyers de célibataires RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture

Frais de nourriture RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

, le

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

BOURGOGNE. P absent

depuis le 9.11.42

postérieurement au premier

affichage de son nom qui a

eu lieu le 17.10.42

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : BOURGOGNEPrénoms : PierreNé le : 21 Novembre 1910

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____
Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom : BOURGOGNEPrénoms : PierreNé le : 21 Novembre 1910

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____
aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements
— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Contrôle 11

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : **BOURGOGNE**Prénoms : **Pierre**Né le : **21 Novembre 1910**

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lieu , le

Office de Placement Allemand

Date de départ :

11

Auftrags Nr.:

Lfd Nummer

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : **BOURGOGNE**Vorname : **Pierre**Geb. am : **21 November 1910**

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

11

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : BOURGOGNEVorname : PierreGeburtsdatum : 21 Novembre 1910

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder : _____

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

11

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse

Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben

Name : BOURGOGNEVorname : PierreGeb. am 21 Novembre in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Überweisungsschein N° 3

(fuer Grenzarbeitsamt)

Name : BOUROGONEVorname : PierreGeburtsdatum : 21 Novembre 1910

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehoerende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

S. D.

Name : BOUROGONEVorname : PierreGeb. am : 21 Novembre 1910 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.Hinreise einschl Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

N° d'ordre _____

Demande N° _____

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom _____

Prénoms _____

Né le _____

Lieu de naissance _____

Nationalité _____

Situation de famille _____ Religion _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département _____

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Demande N° _____

Fiche

Nom _____

Prénoms _____

Né le _____ a _____

Nationalité _____

Adresse exacte en France _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance _____

Arbeitsamt régional _____

Employeur _____

Lieu de travail _____

Durée du contrat _____

Embauché en qualité de _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement _____

Primes diverses _____

Prime de séparation pour mariés _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires _____ RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

NEYNAUD absent

depuis le 23.10.1942

postérieurement au premier

affichage de son nom qui a

eu lieu le 17.10.42

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : **NEYNAUD**Prénoms : **Charles**Né le : **11 Septembre 1914**

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____
Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom **NEYNAUD**Prénoms **Charles**Né le **11 Septembre 1914**

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

11
Contrôle

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : **NEYNAUD**

Prénoms : **Charles**

Né le : **11 Septembre 1914**

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lieu , le

Office de Placement Allemand

Date de départ :

11

Auftrags Nr.:

Lfd Nummer

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : **NEYNAUD**

Vorname : **Charles**

Geb. am : **11 September 1914**

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : NEYNAUDVorname : CharlesGeburtsdatum 11 Septembre 1914

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder : _____

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Tellohnuüberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse

Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgebenName : NEYNAUDVorname : CharlesGeb. am 11 Septembr in 1914

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(für Grenzärbeitsamt)

Name : HEYNAUDVorname : CharlesGeburtsdatum : 11 Septembere 1914

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort : _____ den : _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

S. D.

Name : HEYNAUDVorname : CharlesGeb. am : 11 Septembere 1914

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den : _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom REYNAUDPrénoms CharlesNé le 11 septembre 1914

Lieu de naissance _____

Nationalité _____

Situation de famille _____ Religion _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Fiche

Nom REYNAUDPrénoms CharlesNé le 11 septembre 1914

Nationalité _____

Adresse exacte en France _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance _____

Arbeitsamt régional _____

Employeur _____

Lieu de travail _____

Durée du contrat _____

Embauché en qualité de _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement _____

Primes diverses _____

Prime de séparation pour mariés _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires _____ RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

FLEURY absent

depuis le 13.11.42 postérieu-
rement au premier affichage de

son nom qui a eu lieu le 17.10.42

21 DEC 1942

11
S.N.C.F.

PARIS, le 14 Décembre 1942

MT/E

Bureau du Personnel

N° 810 P.42/RLV

Monsieur le Chef de dépôt
à BELFORT,

Je vous adresse ci-joint 4 contrats destinés à : 1 ouvrier (POIRSON,
3 chauffeurs: NEYNAUD, BOURGOGNE et SIMON) de votre Etablissement, dési-
gnés pour aller travailler en Allemagne en résidence à :

REGENSBURG pour POIRSON

EHRANG pour NEYNAUD

NEUSTETTIN pour BOURGOGNE et SIMON.

Il vous appartient de compléter ces contrats conformément aux indica-
tions que vous avez reçues. Ci-après quelques renseignements qui vous se-
ront nécessaires à cet effet:

R B Direktion
Arbeitsamt Régional:
Arbeitsamt Lokal :
Salaires:

REGENSBURG
REGENSBURG
BAYERN
REGENSBURG
7.10

EHRANG
SAARBRÜCKEN
RHEINLAND
TRIER
d'origine man.
7.57
de ouvr. 8.73
par jour

NEUSTETTIN
STETTIN
POMMERN
NEUSTETTIN
6.39
7.38
par jour.

Ci-joint, d'autre part, liste complémentaire à afficher dès réception.

P. Le Chef du Service
du Matériel et de la Traction,

Thiff

h. Späcker

(15.12.42)

A 26 A 7

3

Paris, le 19 Décembre 1942

S.N.C.F.

MT/E

Bureau du Personnel

N° 830 P.42/RLV

Monsieur le Chef de dépôt
à BELFORT

Je vous adresse ci-joint 1 contrat
destiné à 1 ouvrier (FLEURY) de votre Eta-
blissement, désigné pour aller travailler
en Allemagne en résidence à HALLE a/S.

Il vous appartient de compléter ce
contrat conformément aux indications que
vous avez reçues. Ci-après quelques rensei-
gnements qui vous seront nécessaires à cet
effet :

HALLE a/S.

R.B. Direktion : HALLE a/S.
Arbeitsamt Régional : MITTEL-DEUTSCHLAND
- Lokal : NORDHAUSEN
Salaires : 7,80 par jour.

Ci-joint, d'autre part, liste
complémentaire à afficher dès réception.

P. le Chef du Service
du Matériel et de la Traction,

Pachant

COPIE à Monsieur le Chef d'Arrondissement
de Traction à VESOUL

M. Epautey
(21.12.42)

19 DEC 1942

3
COMPLEMENT A LA 1^{ère} LISTE DES AGENTS DE LA CATEGORIE
"OUVRIERS EN METAUX"
APPARTENANT A L'ETABLISSEMENT ...~~Départ de BEFORT~~...
DESIGNES POUR ALLER TRAVAILLER EN ALLEMAGNE

Nom, prénom	Grade	Né le	N° de classement
FLEURY, Jean	Ajusteur	3-2-20	1

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : FLEURYPrénoms : JeanNé le : 3-2-20

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom : FLEURYPrénoms : JeanNé le : 3-2-20 à _____

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Contrôle

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : **FLEURY**

Prénoms : **Jean**

Né le : **3-2-20**

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lieu, le

Office de Placement Allemand

Date de départ

Auftrags Nr.:

Lfd Nummer

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : **FLEURY**

Vorname : **Jean**

Geb. am : **3-2-20** in

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : FLEURYVorname : JeanGeburtsdatum : 3-2-20

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder :

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse**Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben**Name : FLEURYVorname : JeanGeb. am 3-2-20 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(fuer Grenzarbeitsamt)

Name : FLEURYVorname : JeanGeburtsdatum : 5-3-30

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstuetzungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehoerende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

S. D.Name : FLEURYVorname : JeanGeb. am : 5-3-30 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkœstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erklære mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Demande N°

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom FLEURYPrénoms JeanNé le 3-3-30

Lieu de naissance _____

Nationalité _____

Situation de famille _____ Religion _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

Demande N°

N° d'ordre _____

Fiche

Nom FLEURYPrénoms JeanNé le 3-3-30 a _____

Nationalité _____

Adresse exacte en France _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance _____

Arbeitsamt régional _____

Employeur _____

Lieu de travail _____

Durée du contrat _____

Embauché en qualité de _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement _____

Primes diverses _____

Prime de séparation pour mariés _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires _____ RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Colle absent

Depuis le 10. 11. 1942
postérieurement au premier
affichage de son nom qui
a eu lieu le 7. 11. 1942.

Colle
ROSTOCK AW

R B Direktion : Hambourg GDW.
Arbeitsamt Régional : Nordmark.
Arbeitsamt Lokal : Rostock.
Salaires : 0,83 RM par heure.

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : COLLEPrénoms : PierreNé le : 1 Octobre 1908

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : _____ de plus de 21 ans : _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____
Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Lieu _____, le _____

Office de Placement Allemand

Date de départ : _____

Lfd Nummer _____

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : COLLEVorname : PierreGeb. am : 1 Octobre 1908 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit wöchentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kündigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : COLLE

Vorname : Pierre

Geburtsdatum 1 Octobre 1908

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder : _____

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Krankenkasse

Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben

Name : COLLE

Vorname : Pierre

Geb. am 1 Octobre 1908 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkøstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erklære mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Lfd. Nummer _____

Auftrags Nr.: _____

Überweisungsschein N° 3

(fuer Grenzarbeitsamt)

Name : COLLE

Vorname : Pierre

Geburtsdatum : 1 Octobre 1908

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnstation : _____

Feldkommandantur : _____

*Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

Auftrags Nr.: _____

S. D.

Name : COLLE

Vorname : Pierre

Geb. am : 1 Octobre 1908 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom COLLE

Prénoms Pierre

Né le 1 Octobre 1908

Lieu de naissance

Nationalité

Situation de famille Religion

Prénoms de la femme

Nom de jeune fille

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans de plus de 21 ans

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu le

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ :

Fiche

Nom COLLE

Prénoms Pierre

Né le 1 Octobre 1908 à

Nationalité

Adresse exacte en France

Prénoms de la femme

Nom de jeune fille

Nombre d'enfants Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional

Employeur

Lieu de travail

Durée du contrat

Embauché en qualité de

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail heures par semaine.

Salaire RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement

Primes diverses

Prime de séparation pour mariés RM par jour
célibataires

Indemnité de logement RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture

Frais de nourriture RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

le

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

POIRSON absent
depuis le 20.10.42
postérieurement au premier
affichage de son nom qui a
eu lieu le 17.10.1942.

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : **POIRSON**Prénoms : **Gilbert**Né le : **3 Septembre 1920**

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Contrat**Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché**Nom **POIRSON**Prénoms **Gilbert**Né le **3 Septembre 1920**

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

11
Contrôle

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : **POIRSON**

Prénoms : **Gilbert**

Né le : **3 Septembre 1920**

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lieu , le

Office de Placement Allemand

Date de départ :

11

Auftrags Nr.:

Lfd Nummer

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : **POIRSON**

Vorname : **Gilbert**

Geb. am : **3 September 1920**

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkœstigung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erklære mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : POIRSONVorname : GilbertGeburtsdatum : 3 Septembre 1920

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder :

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnüberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse**Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben**Name : POIRSONVorname : GilbertGeb. am 3 Septembre 1920 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit wöchentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kündigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu überweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(für Grenzärbeitsamt)

Name : _____

Vorname : _____

Geburtsdatum : _____

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

S. D.

Name : _____

Vorname : _____

Geb. am : _____ in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich

f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM

je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom _____

Prénoms _____

Né le _____

Lieu de naissance _____

Nationalité _____

Situation de famille _____ Religion _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Fiche

Nom _____

Prénoms _____

Né le _____ a _____

Nationalité _____

Adresse exacte en France _____

Prénoms de la femme _____

Nom de jeune fille _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance _____

Arbeitsamt régional _____

Employeur _____

Lieu de travail _____

Durée du contrat _____

Embauché en qualité de _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement _____

Primes diverses _____

Prime de séparation pour mariés _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires _____ RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et
aux tarifs en vigueur dans le Reich.Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont
gratuits.Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accep-
ter les conditions de travail indiquées ci-dessus.Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessi-
tent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera pro-
cure par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant
que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma
famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant
à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Setta absent depuis
19.1.1943, postérieurement
au premier affichage de
son nom qui a eu lieu
le 5.1.1943.

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : S E S S A
 Prénoms : Joseph
 Né le : 7 Novembre 1921
 Lieu de naissance : BELFORT
 Nationalité : Française
 Situation de famille : Célibataire Religion : Cathol.
 Prénoms de la femme : /
 Nom de jeune fille : /
 Nombre total des parents à charge : /
 Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :
 de moins de 21 ans : / de plus de 21 ans : /
 Adresse exacte en France : BELFORT
5 Rue de Toulouse
 Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

 Arbeitsamt régional compétent : WESTMARK
 Arbeitsamt local compétent : LUDWIGSHAFEN
 Employé en qualité de : LOKHIZER (HANDWERKER)
 Employeur : DEUTSCHE REICHSBAHN
 Lieu de travail : LUDWIGSHAFEN
 Durée du contrat : un an.
 Gare de destination : LUDWIGSHAFEN
 Feldkommandantur : BELFORT
 Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Lieu _____, le _____

Office de Placement Allemand

Date de départ : _____

Lfd Nummer _____

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)
Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : S E S S A
 Vorname : Joseph
 Geb. am : 7 November 1921
 Staatsangehörigkeit : französische
 Heimatanschrift : 5 Rue de Toulouse
à BELFORT
 Vorname der Ehefrau : -
 Geburtsname der Ehefrau : -
 Zahl der Kinder : - Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : WESTMARK
 Betrieb : DEUTSCHE REICHSBAHN
 Betriebsort : LUDWIGSHAFEN
 Vertragsdauer : un an
 Angeworben als : LOKHIZER (HANDWERKER)
 zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :
 Arbeitszeit wöchentlich 54 Stunden.
 Lohn : 9,81 RM je Stunde 10 Schicht.
 Leistungszulagen : (prime prévue par le BLO)
 Sonstige Zulagen : _____
 Trennungszulage f. Verh. XXXX RM. täglich
 f. Led.
 Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.
 Unterbringung erfolgt im Einzelzimmer Wohnlagern _____
 Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
 je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.
 Verköstigung : (environ 10 RM par semaine)
 Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kündigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.
 Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
 Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.
 Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.
 Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : **S E S S A**
 Vorname : **Joseph**
 Geburtsdatum **7 Novembre 1921**
 Geburtsort : **BELFORT**
 Staatsangehörigkeit : **Französisch**
 Familienstand : **celibataire** Bekenntnis : **Cathol.**

Vorname der Ehefrau : **/**
 Geburtsname der Ehefrau : **/**
 Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : **/**
 davon zum Haushalt gehörende Kinder : **/**
 unter 21 Jahren : **/** ueber 21 Jahren : **/**

Heimatanschrift : **BELFORT**
5 Rue de Toulouse

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : **WESTMARK**
LUDWIGSHAFEN
 A. A. : **LOHMEIER (HANDWERKER)**
 Zugewiesen als : **DEUTSCHE REICHSBAHN**
 Betrieb : **LUDWIGSHAFEN**
 Arbeitsort : **UN 84**
 Vertragsdauer : **LUDWIGSHAFEN**
 Bahnstation : **BELFORT**
 Feldkommandantur : _____
 Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse

Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
 der Krankenkasse abgeben

Name : **S E S S A**
 Vorname : **Joseph**
 Geb. am **7 Novembre 1921**
 Staatsangehörigkeit : **Französisch**
 Heimatanschrift : **5 Rue de Toulouse**
BELFORT

Vorname der Ehefrau : **-**
 Geburtsname der Ehefrau : **-**
 Zahl der Kinder : **-** Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : **WESTMARK**
 Betrieb : **DEUTSCHE REICHSBAHN**
 Betriebsort : **LUDWIGSHAFEN**
 Vertragsdauer : **UN 84**
 Angeworben als : **LOHMEIER (HANDWERKER)**
 zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich **54** Stunden.
 Lohn : **9,81** RM je Stunde Woche Schicht.
 Leistungszulagen : **(prime prévue par le BLO)**
 Sonstige Zulagen : _____
 Trennungszulage f. Verh. **XXXX** RM. täglich
 f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.
 Unterbringung erfolgt **in Privatquartieren** — Wohnlagern —
 Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
 je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : **(environ 10 RM par semaine)**
 Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.
 Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
 Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(fuer Grenzarbeitsamt)

Name : S E S S A
 Vorname : Joseph
 Geburtsdatum 7. Novembre 1921
 Geburtsort : BELFORT
 Staatsangehörigkeit französische
 Familienstand celibataire Bekenntnis Cathol.

Vorname der Ehefrau _____
 Geburtsname der Ehefrau : _____
 Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____
 davon zum Haushalt gehörende Kinder.
 unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : BELFORT
5 Rue de Toulouse

Telllohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : WESTHAAR

A. A. : LUDWIGSHAFEN

Zugewiesen als : LOHNSEZER (HANDWERKER)

Betrieb : DEUTSCHE REICHSEISEN

Arbeitsort : LUDWIGSHAFEN

Vertragsdauer : un an

Bahnstation : LUDWIGSHAFEN

Feldkommandantur : BELFORT

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

S. D.

Name : S E S S A
 Vorname : Joseph
 Geb. am 7. Novembre 1921 in
 Staatsangehörigkeit : französische
 Heimatanschrift : 5 Rue de Toulouse
BELFORT

Vorname der Ehefrau _____
 Geburtsname der Ehefrau : _____
 Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : WESTHAAR

Betrieb : DEUTSCHE REICHSEISEN

Betriebsort : LUDWIGSHAFEN

Vertragsdauer : un an

Angeworben als : LOHNSEZER (HANDWERKER)

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit wöchentlich 54 Stunden.

Lohn : 9,81 RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : (prime proviso)

Sonstige Zulagen : (par la 1010)

Trennungszulage f. Verh. XXXX RM. täglich
 f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
 je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostigung : (environ 10 RM)

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom B E S S E A
 Prénoms Joseph
 Né le 7 Novembre 1921
 Lieu de naissance BELFORT
 Nationalité Française
 Situation de famille Célibataire Religion Catholique
 Prénoms de la femme /
 Nom de jeune fille /
 Nombre total des parents à charge : /
 Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés
 de moins de 21 ans / de plus de 21 ans /
 Adresse exacte en France : BELFORT
5 Rue de Toulouse
 Bénéficiaire de la délégation de salaire :
 Arbeitsamt régional compétent : WESTHAUSEN
 Arbeitsamt local compétent : LUDWIGSHAFEN
 Employé en qualité de : LOHMEISTER (HANDWERKER)
 Employeur : DEUTSCHE REICHSBANK
 Lieu de travail : LUDWIGSHAFEN
 Durée du contrat : un an
 Gare de destination : LUDWIGSHAFEN
 Feldkommandantur : BELFORT
 Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu le

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ :

Demande N°

N° d'ordre

Fiche

Nom B E S S E A
 Prénoms Joseph
 Né le 7 Novembre 1921 à /
 Nationalité Française
 Adresse exacte en France 5 Rue de Toulouse
A BELFORT
 Prénoms de la femme -
 Nom de jeune fille -
 Nombre d'enfants - Prénoms et dates de naissance
 Arbeitsamt régional WESTHAUSEN
 Employeur DEUTSCHE REICHSBANK
 Lieu de travail LUDWIGSHAFEN
 Durée du contrat un an
 Employé en qualité de LOHMEISTER (HANDWERKER)
 aux conditions suivantes fixées par l'employeur :
 Durée du travail 36 heures par semaine.
 Salaire 9,51 RM par heure — semaine — journée.
 Prime de rendement (prime prévue par la loi)
 Primes diverses /
 Prime de séparation pour mariés / RM par jour
 célibataires /
 Indemnité de logement / RM par nuit
 Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements
 — dans des foyers de célibataires / RM
 par semaine, avec/sans petit déjeuner.
 Nourriture (environ 10 RM par semaine)
 Frais de nourriture / RM par jour
 Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.
 Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.
 Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.
 Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.
 Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.
 Signature de l'ouvrier embauché.
 Signature du délégué à l'embauchage.

1234 5678 9101112

à Epailley

En bonne confirmation de
ce que m'a dit le B pel

Pour faire le nécessaire

18 DEC 1942

LOTISSEMENT REINAGE

CHELINERREY, Le 14 Décembre 1942

Monsieur le Chef du Service du Matériel
et de la Traction à PARIS,

Par courrier du 13 courant, nous recevions le contrat de notre manoeuvre
CRESPIN Robert, Georges, de notre succursale de LANGRES qui vient d'être à
nouveau désigné pour aller travailler en Allemagne.

A ce sujet, nous rappelons :

- 1) que nous avons déjà reçu un contrat pour cet agent qui a été retourné
le 3.11.42.
- 2) notre rapport N° 787 du 7.11.42 par lequel nous signalions l'absence
irrégulière de cet agent depuis le 2.11.42. - sa non présentation à M.
l'Inspecteur de la main d'œuvre à NANCY le 31.10.42 - son départ pro-
bable pour BESANCON vers le 28.10.42 date présumée à laquelle il avait
quitté son domicile à LANGRES, ainsi que la retour de la lettre recom-
mandée qui lui avait été adressée le 4.11.42 avec la mention "parti
sans laisser d'adresse".
- 3) l'envoi de renseignements complémentaires sur l'absence de l'intéressé
suite à lettre N° 433 P/42 du 7.11.42 de M. le Chef du Service du
Matériel et de la Traction.
- 5) notre rapport N° 850 du 3.12.42 par lequel nous signalions que cet
agent avait été vu à LANGRES vers 17 heures le 2.12.42.

ci-joint contrat en retour.

Le Chef de dépôt,
signé LASSON

copie transmise au 2° Arrondissement de Traction à Vesoul pour son
information.

Le Chef de dépôt,
signature

Il s'agit d'un agent absent depuis le
premier affichage de son liste sur liste de départ. Son affectation
primitive avait été annulée mais sa désignation est maintenue. Une
nouvelle affectation vient d'être décidée. Il convient de conserver
le contrat en attente jusqu'à nouveaux ordres ou jusqu'au retour de CRESPIN
Vous épinglerez à r le contrat un petit papillon mentionnant :
- la date du 1er affichage, du nom de l'agent
- la date de début de l'absence de l'intéressé.
Cette seconde date devant être postérieure à la première.
Communication sans N° et non datée reçue le 16.12.42 à CULM

585 - Monsieur le Chef de dépôt Ppal à BESANCON,
Prendre note de ces précisions au S.P.
Pour agir en conformité le cas échéant.
Le Chef d'Arrondissement
signé LAMIRAL (17 Décembre 1942)

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : GOUHIERPrénoms : RogerNé le : 18.7.02

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom : GOUHIERPrénoms : RogerNé le : 18.7.02 à _____

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et
aux tarifs en vigueur dans le Reich.Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont
gratuits.Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accep-
ter les conditions de travail indiquées ci-dessus.Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessi-
tent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera pro-
curé par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant
que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma
famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant
à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

N° d'ordre _____

Lfd Nummer _____

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : GOUBIERPrénoms : RogerNé le : 18.7.02

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : _____ de plus de 21 ans : _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Lieu _____, le _____

Office de Placement Allemand

Date de départ _____

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : GOUBIERVorname : RogerGeb. am 18.7.02 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den _____

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : GHIER
 Vorname : Roger
 Geburtsdatum : 18.7.02
 Geburtsort : _____
 Staatsangehörigkeit : _____
 Familienstand : _____ Bekenntnis : _____
 Vorname der Ehefrau : _____
 Geburtsname der Ehefrau : _____
 Zahl der unterstuetzungsberechtigten Angehörigen : _____
 davon zum Haushalt gehoerende Kinder : _____
 unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____
 Heimatanschrift : _____

 Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

 Aufnehmendes L. A. A. : _____
 A. A. : _____
 Zugewiesen als : _____
 Betrieb : _____
 Arbeitsort : _____
 Vertagsdauer : _____
 Bahnstation : _____
 Feldkommandantur : _____
 Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse**Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben**

Name : GHIER
 Vorname : Roger
 Geb. am 18.7.02 in _____
 Staatsangehörigkeit : _____
 Heimatanschrift : _____

 Vorname der Ehefrau _____
 Geburtsname der Ehefrau : _____
 Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

 Aufnehmendes L. A. A. : _____
 Betrieb : _____
 Betriebsort : _____
 Vertragsdauer : _____
 Angeworben als : _____
 zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :
 Arbeitszeit woechentlich _____ Stunden.
 Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.
 Leistungszulagen : _____
 Sonstige Zulagen : _____
 Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
 f. Led. _____
 Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.
 Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —
 Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
 je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostigung : _____
 Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
 gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.
 Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
 Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
 tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
 denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
 mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
 glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
 zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
 Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
 den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(fuer Grenzarbeitsamt)

Name : **GOCHIER**Vorname : **Roger**Geburtsdatum : **18.7.02**

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehoerende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

S. D.Name : **GOCHIER**Vorname : **Roger**Geb. am : **18.7.02** in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkoestigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom : **BOCHER**
RogerPrénoms : **18.7.02**

Né le :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu : le

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ :

Demande N°

N° d'ordre

Fiche

Nom : **BOCHER**
RogerPrénoms : **18.7.02**

Né le : à

Nationalité :

Adresse exacte en France :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre d'enfants : Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Embauché en qualité de :

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail : heures par semaine.

Salaire : RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement :

Primes diverses :

Prime de séparation pour mariés : RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture :

Frais de nourriture : RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien

, le

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Demande N°

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : SESSAPrénoms : JosephNé le : 7.11.21

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

Demande N°

N° d'ordre _____

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom : SESSAPrénoms : JosephNé le : 7.11.21 à _____

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Contrôle

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : **SESSA**

Prénoms : **Joseph**

Né le : **7.11.21**

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lieu le

Office de Placement Allemand

Date de départ :

Auftrags Nr.:

Lfd Nummer

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : **SESSA**

Vorname : **Joseph**

Geb. am : **7.11.21** in

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : SESSAVorname : JosephGeburtsdatum 7.11.21

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstuetzungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehoerende Kinder :

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse**Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben**Name SESSAVorname : JosephGeb. am 7.11.21 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

+

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(fuer Grenzarbeitsamt)

Name : SEBBAVorname : JosephGeburtsdatum : 7.11.21

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehoerende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Tellohnuüberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

S. D.Name : SEBBAVorname : JosephGeb. am : 7.11.21 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkoestigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instrue-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mög-
lichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom : BESSAPrénoms : JosephNé le : 7.11.21

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : _____ de plus de 21 ans : _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu : _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

Demande N°

N° d'ordre

Fiche

Nom : BESSAPrénoms : JosephNé le : 7.11.21 à _____

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants : _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____
aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail : _____ heures par semaine.

Salaire : _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture : _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien

, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : RICHARDPrénoms : RaymondNé le : 23.3.11

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

N° d'ordre _____

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom RICHARDPrénoms RaymondNé le 23.3.11 à _____

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Contrôle

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : **RICHARD**

Prénoms : **Raymond**

Né le : **23.3.11**

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lfd Nummer

Auftrags Nr.:

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : **RICHARD**

Vorname : **Raymond**

Geb. am : **23.3.11** in

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostigung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.
Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Lieu : le

Office de Placement Allemand

Date de départ :

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : **RICHARD**Vorname : **Raymond**Geburtsdatum : **23.3.11**

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder : _____

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnüberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

KrankenkasseVom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgebenName : **RICHARD**Vorname **Raymond**Geb. am **23.3.11** in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(für Grenzärztsamt)

Name : RICHARDVorname : RaymondGeburtsdatum : 23.3.11

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teillohnüberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement _____

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

S. D.Name : RICHARDVorname : RaymondGeb. am : 23.3.11 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit wöchentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led. _____

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kündigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten für Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mög-
lichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes für
den Lebensunterhalt zu überweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom : RICHARDPrénoms : RaymondNé le : 23.3.11

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : _____ de plus de 21 ans : _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu : _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

Demande N°

N° d'ordre

Fiche

Nom : RICHARDPrénoms : RaymondNé le : 23.3.11 à _____

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants : _____ Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée du travail : _____ heures par semaine.

Salaire : _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture : _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Demande N°

N° d'ordre _____

Certificat d'embauchage N° 4

(à remettre aux ayants droit de l'ouvrier embauché pour servir de pièce justificative auprès de l'Autorité française chargée du paiement des allocations.) (Mairie).

Nom : COURTOTPrénoms : JacquesNé le : 29.7.10

Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Situation de famille : _____ Religion : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre total des parents à charge : _____

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés

de moins de 21 ans _____ de plus de 21 ans _____

Adresse exacte en France : _____

Bénéficiaire de la délégation de salaire : _____

Arbeitsamt régional compétent : _____

Arbeitsamt local compétent : _____

Embauché en qualité de : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Gare de destination : _____

Feldkommandantur : _____

Département

Signature de l'Ouvrier embauché : _____

Sur présentation de cette fiche signée par l'Office de Placement Allemand, les personnes à la charge de l'ouvrier sus-nommé auront droit, à partir du jour de son départ pour l'Allemagne et conformément aux arrêtés du 25 avril 1941 du Ministère des Finances, à une allocation qui sera versée par la Mairie. Le taux de cette allocation est indiqué au verso.

Lieu _____ le _____

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ : _____

Demande N°

N° d'ordre _____

Contrat

Cette fiche doit être remise à l'ouvrier embauché

Nom : COURTOTPrénoms : JacquesNé le : 29.7.10 à _____

Nationalité : _____

Adresse exacte en France : _____

Prénoms de la femme : _____

Nom de jeune fille : _____

Nombre d'enfants _____ Prénoms et dates de naissance _____

Arbeitsamt régional : _____

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Durée du contrat : _____

Embauché en qualité de : _____

aux conditions suivantes fixées par l'employeur :

Durée de travail _____ heures par semaine.

Salaire _____ RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement : _____

Primes diverses : _____

Prime de séparation pour mariés : _____ RM par jour
célibataires

Indemnité de logement : _____ RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : _____ RM.
par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture : _____

Frais de nourriture _____ RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent, m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien.

_____, le _____

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.

Contrôle

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° I

(revient à l'Office de Placement après le départ)

Nom : **COURTOT**

Prénoms : **Jacques**

Né le : **29.7.10**

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Lieu le

Office de Placement Allemand

Date de départ :

Auftrags Nr.:

Lfd Nummer

Überweisungsschein N° I

(doit être remis au patron par l'ouvrier)

(vom Arbeitnehmer dem Betriebsführer zu übergeben)

Nur gueltig in Verbindung mit Personalausweis

Name : **COURTOT**

Vorname : **Jacques**

Geb. am : **29.7.10** in

Staatsangehörigkeit :

Heimatanschrift :

Vorname der Ehefrau :

Geburtsname der Ehefrau :

Zahl der Kinder : Vornamen u. Geburtstage :

Aufnehmendes L. A. A. :

Betrieb :

Betriebsort :

Vertragsdauer :

Angeworben als :

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woechentlich Stunden.

Lohn : RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen :

Sonstige Zulagen :

Trennungszulage f. Verh. RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostung :

Kosten täglich : RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instructions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit möglichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

den

Unterschrift des Angeworbenen

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 2

(für Aufnahme Arbeitsamt)

Name : **COURTOT**

Vorname : **Jacques**

Geburtsdatum : **29.7.10**

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand : _____ Bekenntnis : _____

Vorname der Ehefrau : _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstuetzungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehoerende Kinder :

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Teilohnueberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als : _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Lfd. Nummer _____

Krankenkasse

Vom Arbeitgeber mit der besonderen Anmeldung
der Krankenkasse abgeben

Name : **COURTOT**

Vorname **Jacques**

Geb. am **29.7.10** in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit woeentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verkostung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kuendigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten fuer Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.

Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mö-
glichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.

Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes fuer
den Lebensunterhalt zu ueberweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter.

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

Überweisungsschein N° 3

(für Grenzarbeitsamt)

Name : COURTOTVorname : JacquesGeburtsdatum : 29.7.10

Geburtsort : _____

Staatsangehörigkeit : _____

Familienstand _____ Bekenntnis _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der unterstützungsberechtigten Angehörigen : _____

davon zum Haushalt gehörende Kinder.

unter 21 Jahren : _____ ueber 21 Jahren : _____

Heimatanschrift : _____

Tellohneüberweisung erfolgt an : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

A. A. : _____

Zugewiesen als _____

Betrieb : _____

Arbeitsort : _____

Vertragsdauer : _____

Bahnhstation : _____

Feldkommandantur : _____

Departement

Unterschrift des Angeworbenen : _____

Ort _____ den _____

Deutsche Werbestelle

Abreise-Tag : _____

Auftrags Nr.:

Lfd. Nummer _____

S. D.Name : COURTOTVorname : JacquesGeb. am 29.7.10 in _____

Staatsangehörigkeit : _____

Heimatanschrift : _____

Vorname der Ehefrau _____

Geburtsname der Ehefrau : _____

Zahl der Kinder : _____ Vornamen u. Geburtstage : _____

Aufnehmendes L. A. A. : _____

Betrieb : _____

Betriebsort : _____

Vertragsdauer : _____

Angeworben als : _____

zu folgenden von Firma angegebenen Bedingungen :

Arbeitszeit wöchentlich _____ Stunden.

Lohn : _____ RM je Stunde — Woche — Schicht.

Leistungszulagen : _____

Sonstige Zulagen : _____

Trennungszulage f. Verh. _____ RM. täglich
f. Led.

Übernachtungsgeld : _____ RM pro Nacht.

Unterbringung erfolgt in Privatquartieren — Wohnlagern —

Ledigenheimen ; kostet : _____ RM
je 7 Tage mit/ohne Morgenkaffee.

Verköstigung : _____

Kosten täglich : _____ RM.

Urlaub & Kündigung richtet sich nach den im Reich geltenden
gesetzlichen oder tariflichen Bestimmungen.

Hinreise einschl. Verpflegung ohne Kosten für Arbeitskraft.

Von vorstehenden Arbeitsbedingungen und Merkblatt « Instruc-
tions » habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit
denselben einverstanden.Falls später wichtige Produktionsgründe es verlangen, bin ich
mit Vermittlung auf einen anderen Arbeitsplatz mit mög-
lichst gleichen Arbeits- und Lohnbedingungen durch das
zuständige Arbeitsamt einverstanden.Ich verpflichte mich ferner, meinen vorstehend benannten
Angehörigen einen angemessenen Teil meines Lohnes für
den Lebensunterhalt zu überweisen.

_____ den _____

Unterschrift des Angeworbenen.

Werbebeauftragter

Demande N°

N° d'ordre

Certificat d'embauchage N° 5

Attestation destinée aux Assurances Sociales

Nom : COURTOT

Prénoms : Jacques

Né le : 29.7.10

Lieu de naissance :

Nationalité :

Situation de famille : Religion :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre total des parents à charge :

Nombre d'enfants appartenant au foyer et âgés :

de moins de 21 ans : de plus de 21 ans :

Adresse exacte en France :

Bénéficiaire de la délégation de salaire :

Arbeitsamt régional compétent :

Arbeitsamt local compétent :

Embauché en qualité de :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Gare de destination :

Feldkommandantur :

Département

Signature de l'Ouvrier embauché :

Ce certificat atteste que l'ouvrier ci-dessus nommé a été embauché pour travailler en Allemagne. Voir au verso les indications concernant les prestations Maladie, Maternité, Décès.

Lieu : le

Office de Placement Allemand

(Signature)

Date de départ :

Demande N°

N° d'ordre

Fiche

Nom : COURTOT

Prénoms : Jacques

Né le : 29.7.10 à

Nationalité :

Adresse exacte en France :

Prénoms de la femme :

Nom de jeune fille :

Nombre d'enfants : Prénoms et dates de naissance

Arbeitsamt régional :

Employeur :

Lieu de travail :

Durée du contrat :

Embauché en qualité de :

aux conditions suivantes fixées par l'employeur .

Durée du travail : heures par semaine.

Salaire : RM par heure — semaine — journée.

Prime de rendement :

Primes diverses :

Prime de séparation pour mariés : RM par jour

célibataires

Indemnité de logement : RM par nuit

Frais pour logement chez des particuliers — en baraquements

— dans des foyers de célibataires : RM par semaine, avec/sans petit déjeuner.

Nourriture :

Frais de nourriture : RM par jour

Congés et licenciement conformes aux prescriptions légales et aux tarifs en vigueur dans le Reich.

Le voyage d'aller et la nourriture pendant ce voyage sont gratuits.

Je déclare avoir pris connaissance des « Instructions » et accepter les conditions de travail indiquées ci-dessus.

Si, plus tard, des raisons de production importantes le nécessitent, je consens à accepter un autre emploi qui me sera procuré par l'Office de Placement compétent m'assurant autant que possible les mêmes conditions de travail et de salaire.

Je m'engage, en outre, à faire parvenir aux membres de ma famille désignés ci-dessus une part de mon salaire suffisant à assurer leur entretien

, le

Signature de l'ouvrier embauché.

Signature du délégué à l'embauchage.