

DIRECTION

Mission volontariat

Tél. : 02 37 91 88 89

Fax : 04 86 52 79 23

E-mail : mission-volontariat@sdis28.fr

Candidat :

Nom :

Prénom :

Renseignements administratifs :

Adresse :

Code postal : [][][][][][] Ville :

Téléphone fixe : [][][][][][][][][][] Portable : [][][][][][][][][][][][][][]

E-mail :

Date de naissance : [][][][][][] Lieu de naissance : Département :

Âge : ans

N° sécurité sociale : []

Situation de famille (*rayez les mentions inutiles*) : célibataire – marié – divorcé – veuf – vie maritale (1)

Niveau d'études :

Permis de conduire :

Situation professionnelle :

Profession :

Employeur (*éventuel*) :

Le candidat est-il inscrit à Pôle Emploi ? oui non

Le candidat est-il indemnisé au titre de l'allocation chômage? oui non

Le candidat est-il au RSA ou appartient-il à un foyer bénéficiaire du RSA ? oui non

Situation du candidat : déjà sapeur-pompier volontaire
 en cours de recrutement (*tests réalisés*)

Si le candidat est déjà sapeur-pompier volontaire, a-t-il commencé sa formation ? (*Si oui, cocher les formations réalisées*)

module 1

module 2

module 4

module 5

Le candidat joint à cette candidature : un CV

une lettre de candidature

Signature du candidat,

Avis et signature du chef de centre

favorable défavorable

Avis et signature du chef de groupement

favorable défavorable