

PIÈCES A FOURNIR POUR LA CONSTITUTION D'UN DOSSIER DE VOLONTARIAT SMV

- 1 photo d'identité
- 1 photocopie de votre carte nationale d'identité ou de votre passeport recto-verso (en cours de validité, sur une feuille)
- 1 autorisation parentale pour les enfants mineurs
- 1 photocopie du livret de famille (parents) complet
- 1 photocopie de votre livret de famille (si vous êtes marié(e)) ou de l'attestation de concubinage, PACS...
- 1 photocopie du certificat de nationalité (si vous êtes naturalisé)
- 1 photocopie de l'attestation de participation ou d'exemption à la JDC (ex JAPD)
- Diplômes :
 - Volontaire Stagiaire : pas de prérequis (photocopie d'un relevé de notes en cas d'échec à un diplôme préparé)
 - Volontaire Technicien : photocopie des diplômes (CAP, BEP, BAC professionnel, permis de conduire) et de toutes les autres qualifications dont vous disposez
- 1 extrait d'acte de naissance
- 1 photocopie de votre carte vitale et de votre attestation d'affiliation à la sécurité sociale
- 1 enveloppe grand format « A4 » (sans timbre)
- 1 certificat de non contre-indication à la pratique du sport et d'aptitude à la vie en collectivité (délivré par un médecin)

DOSSIER À ENVOYER DIRECTEMENT

AU CENTRE POUR LEQUEL VOUS POSTULEZ OU

À DEPOSER DIRECTEMENT DANS LA MISSION LOCALE OU LE CENTRE POLE EMPLOI

LE PLUS PROCHE DE CHEZ VOUS !

CENTRE SMV CHÂLONS EN CHAMPAGNE



Centre SMV CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE

BP 60365
51013 Châlons-en-Champagne cedex

PRÉCISEZ POUR QUEL TYPE DE VOLONTARIAT VOUS SOUHAITEZ VOUS ENGAGER (cochez la case) :

VS

(volontaire stagiaire)

VT

(volontaire technicien)

COMPLÉTEZ LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS CI-DESSOUS

ETAT-CIVIL, COORDONNEES

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

LIEU DE NAISSANCE (+ code postal) :

N° DE SECURITÉ SOCIALE (N°INSEE) :

SITUATION DU CANDIDAT : Marié(e) Célibataire Concubinage Partenaire

Enfants : Oui Non Si oui, combien ? :

NATIONALITÉ : Française d'origine Française par réintégration Française par naturalisation

Française ne pouvant la répudier Française (double nationalité) Autre :

ADRESSE :

CODE POSTAL : LOCALITÉ :

TÉL (fixe) : Portable :

@ :

FAMILLE

Nombre de frères : Nombre de sœurs : Rang du candidat :

Parents : Mariés Divorcés Veuf Autre

Père : en activité au foyer chômage retraite décès maladie autre ou inconnu

Mère : en activité au foyer chômage retraite décès maladie autre /inconnue

| | Père | Mère (Nom de jeune fille) | Votre conjoint ou concubin |
|---|------|---------------------------|----------------------------|
| NOM | | | |
| Prénom | | | |
| Date de naissance | | | |
| Lieu de naissance, code postal | | | |
| Nationalité d'origine | | | |
| Nationalité actuelle | | | |
| Adresse du domicile, code postal, localité | | | |
| Profession | | | |

PROFIL (DIPLÔMES, QUALIFICATIONS)

Niveau scolaire atteint :

Diplômes :

Expériences (profession)

Sans emploi Etudiant(e) scolaire Salarié(e) à plein temps Apprenti(e)

Travail temporaire Autre, inconnu :

Entreprise :

Expérience professionnelle

Date : Durée :

Permis : Oui Non

Préparation militaire : Oui Non

Avez-vous suivi un cursus : 2^e Chance Epide SMA

Autre, précisez :

QUESTIONNAIRE

Pratiquez-vous ?

L'informatique : Oui Non
La bureautique : Oui Non

Une langue étrangère :

| Langue | Niveau | Écrit / Parlé |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Un sport :

| Sport | Niveau |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Savez-vous ?

Nager : Oui Non Commentaire :

Êtes-vous ?

Pompier : Oui Non Commentaire :

Secouriste : Oui Non Commentaire :

Avez-vous ?

Brevets civils (PSC1, CFAPSE...) :

Compétences particulières :

Soins dentaires en cours : Oui Non

SITUATION MILITAIRE

Position militaire :

- 1- Numéro identifiant :
- 2- Centre du service national :
- 3- Date de la journée de la citoyenneté Défense :

Si vous avez déjà été sous contrat :

Armée : Fonction :

Grade : Diplômes militaires :

Date de début : Date de fin :

Séjours : Année :

Récompenses et décorations :

Avez-vous postulé à un engagement militaire ? Oui Non

Si Oui, dans quelle armée : Terre Air Marine Gendarmerie

CIRFA, précisez :

COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE L'EXISTENCE DU SERVICE MILITAIRE VOLONTAIRE ?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> AFFICHES | <input type="checkbox"/> ETABLISSEMENTS SCOLAIRES | <input type="checkbox"/> TELEVISION |
| <input type="checkbox"/> PÔLE EMPLOI | <input type="checkbox"/> FAMILLE ET RELATIONS | <input type="checkbox"/> PRESSE LOCALE |
| <input type="checkbox"/> ASSOCIATIONS | <input type="checkbox"/> PRESSE NATIONALE | <input type="checkbox"/> INTERNET |
| <input type="checkbox"/> MAIRIES | <input type="checkbox"/> RELATIONS MILITAIRES | <input type="checkbox"/> CINEMA |
| <input type="checkbox"/> RADIO | <input type="checkbox"/> OPERATIONS NATIONALES | <input type="checkbox"/> JDC (JAPD) |
| <input type="checkbox"/> MISSION LOCALE : | <input type="text"/> | |

(Nom du conseiller, n° de téléphone et localisation)

AUTRES :

MOTIVATIONS

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ACQUISITION D'UN MÉTIER | <input type="checkbox"/> GOÛT POUR LA VIE ACTIVE |
| <input type="checkbox"/> CONVENANCES PERSONNELLES | <input type="checkbox"/> GOÛT POUR LA VIE EN COLLECTIVITÉ |
| <input type="checkbox"/> BESOIN DE S’AFFIRMER | <input type="checkbox"/> VOCATION – IDÉAL - PATRIOTISME |
| <input type="checkbox"/> CHANGEMENT D'EMPLOI OU DE MÉTIER | <input type="checkbox"/> PERFECTIONNEMENT DES CONNAISSANCES ACTUELLES |
| <input type="checkbox"/> CONTRAINT PAR LES CIRCONSTANCES | <input type="checkbox"/> SÉCURITÉ DE L'EMPLOI - RETRAITE |
| <input type="checkbox"/> DÉSIR DE SORTIR DU MILIEU FAMILIAL | <input type="checkbox"/> TRADITION FAMILIALE |
| <input type="checkbox"/> ÉCHEC SCOLAIRE | <input type="checkbox"/> AUTRES : |