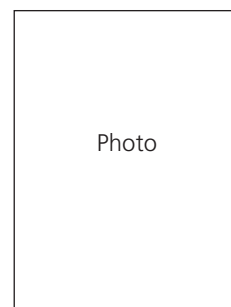


Candidature pour une place d'apprentissage/ une place de formation



Je suis intéressé(e) par la formation de

- Gestionnaire du commerce de détail
- Agente/agent relation client
- Employée/employé de commerce
 - Services et administration
 - Transports publics
- Logisticienne/logisticien CFC, Distribution
- Logisticienne/logisticien AFP, Distribution
- Automaticienne/automaticien
- Conductrice/conducteur de camion
- Agente/agent d'exploitation
- Stage commercial pratique

- autres _____

Je souhaite m'inscrire en voie «maturité professionnelle» oui non

Début d'apprentissage souhaité en (année) _____

Données personnelles

Madame Monsieur

Nom _____ Langue maternelle _____ Nationalité _____

Prénom _____ Téléphone privé _____

Rue/numéro _____ Mobile _____

NPA/domicile _____ Canton _____ Lieu(x) d'origine _____

Date de naissance _____ Etat civil _____ Livret pour étrangers

Numéro AVS _____ B C Autres Frontaliers

Adresse des parents ou du représentant légal (si vous n'avez pas encore 18 ans)

Madame Monsieur Madame Monsieur

Nom _____ Nom _____

Prénom _____ Prénom _____

Rue/numéro _____ Rue/numéro _____

NPA/domicile _____ NPA/domicile _____

Téléphone privé _____ Téléphone privé _____

Mobile _____ Mobile _____

Formation scolaire

Formation scolaire de la candidate/du candidat

Type d'école	de - à	Lieu/canton/pays	Examens réussis/diplômes
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Année de fin de scolarité obligatoire _____

Langues étrangères

	Notions	Bonnes connaissances orales	écrites	Très bonnes connaissances orales	écrites	Séjour dans une région linguistique où	Durée (mois)
Allemand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Italien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____

Connaissances professionnelles spéciales

Permis de conduire	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	si oui, catégorie(s) _____
PC/bureautique	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	si oui, système(s) _____

Autres connaissances spéciales

_____	acquises par _____	<input type="checkbox"/> pratique	<input type="checkbox"/> cours
_____	acquises par _____	<input type="checkbox"/> pratique	<input type="checkbox"/> cours
_____	acquises par _____	<input type="checkbox"/> pratique	<input type="checkbox"/> cours
_____	acquises par _____	<input type="checkbox"/> pratique	<input type="checkbox"/> cours
_____	acquises par _____	<input type="checkbox"/> pratique	<input type="checkbox"/> cours

Activités exercées jusqu'ici

Veillez indiquer les activités effectuées après votre scolarité

Employeurs (nom/lieu)

en qualité de

de - à

Apprentissage de

date d'obtention du diplôme

Compte

N° de compte postal pour le versement du salaire

Santé

Etat de santé (votre état de santé vous impose-t-il des limites pour certaines activités?)

L'engagement dépend entre autre de l'appréciation du service médical.

Choix de la profession

Comment avez-vous été amené(e) à choisir cette profession?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parents/proches/connaissances | <input type="checkbox"/> Visite/exposition | <input type="checkbox"/> Stage d'orientation/stage |
| <input type="checkbox"/> Apprenti-e en formation | <input type="checkbox"/> Collaboratrice/teur de la Poste | <input type="checkbox"/> Après-midi d'information |
| <input type="checkbox"/> Enseignant-e-s | <input type="checkbox"/> Radio/TV/annonces/affiches | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Conseillère/conseiller en orientation | <input type="checkbox"/> Brochure | |

Avez-vous déjà fait un stage à la Poste? oui non

Du - au

Profession

Lieu/office de poste

Avez-vous déjà posé votre candidature à une place d'apprentissage à la Poste? oui non

Profession

quand?

Références

Références (2 dont au moins une en rapport avec l'activité antérieure, pour autant qu'il en existe une, ou de l'école actuellement fréquentée). Merci d'indiquer les adresses et numéros de téléphone exacts des personnes de contact.

Nous autorisez-vous à prendre des renseignements auprès

de votre employeur actuel	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	des employeurs antérieurs	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
de votre école actuelle	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	des écoles antérieures	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
des références mentionnées	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non			

Remarques

Souhaits ou remarques complémentaires de la candidate/du candidat

Annexes

Prière de joindre les documents ci-après au dossier de candidature (si pas déjà transmis):

- Lettre de candidature
- Curriculum vitae
- Bulletins scolaires des trois dernières années
- Résultats d'un test d'aptitudes externe, par exemple: Multicheck, basic-check etc. (n'est pas exigé pour la formation de «Stage commercial pratique» et la profession de «Logisticienne/logisticien AFP, Distribution»)
- Copie d'une pièce d'identité officielle (carte d'identité, passeport, livret pour étrangers)
- Copies d'éventuels certificats de travail et/ou d'attestations de travail
- 1 photo passeport couleur

Date

Signature de la candidate/du candidat

Signature du représentant légal
(si vous n'avez pas encore 18 ans)

Nous vous prions de retourner le formulaire de candidature à l'adresse suivante:

La Poste Suisse, Personnel, Centre de formation professionnelle, Av. Général-Guisan 4, Case postale 688, 1800 Vevey 1.

Nous traiterons dès que possible votre dossier de candidature et prendrons ensuite contact avec vous. Toutefois, si vous avez des questions à nous poser, n'hésitez pas à composer le numéro de téléphone ci-après:

Hotline places d'apprentissage 0848 85 8000
www.poste.ch/apprentissage