



DOSSIER DE CANDIDATURE VOLONTAIRE DE CENTRE-VILLE
SERVICE CIVIL VOLONTAIRE ASSOCIATIF
ASSOCIATION DE GESTION DU CENTRE-VILLE DE NEUVILLE-SUR-SAONE

Cadre réservé à l'administration

N° :	Reçue le :
------	------------

NOM (lettres majuscules)			
Nom de jeune Fille (si mariée)			
Prénom		Sexe	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme

Naissance			
Date de naissance		Lieu et pays	
Nationalité			

Situation familiale			
<input type="checkbox"/> Célibataire		<input type="checkbox"/> Marié(e)/Paxcé/Concubinage	
Avez-vous des enfants à charge ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non si "oui", combien ? : âge(s) :			

Coordonnées personnelles			
Adresse Rue Bat/allée BP			
Code Postal		Ville	
Tel fixe :		Tel Mobile :	
e.mail	@		

Logement			
Vous vivez : <input type="checkbox"/> Chez vos parents <input type="checkbox"/> Seul(e) <input type="checkbox"/> En colocation			

Etes-vous titulaire d'un permis de conduire ?			
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non si oui lequel : <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D			

Vous souhaitez faire un service civil volontaire ?		
<input type="checkbox"/> De 6 mois (minimum)	<input type="checkbox"/> de 12 mois	<input type="checkbox"/> je ne sais pas encore

Suite au verso

Ce dossier est à renvoyer complété à l'adresse ci-dessous :

CentreNeuVille
Place de la Voûte
69250 Neuville-sur-Saône

tel : 04.37.40.80.46
mail : neuville_centreville@yahoo.fr
http://centreneuville.blogspot.com

Votre Niveau d'études	Langues étrangères
<input type="checkbox"/> Sans diplôme <i>Niveau scolaire</i> :..... <input type="checkbox"/> Brevet des collèges <input type="checkbox"/> BEP/CAP <i>spécialité</i> :..... <input type="checkbox"/> BAC <i>spécialité</i> :..... Etudes supérieures <input type="checkbox"/> Bac +2 <input type="checkbox"/> Bac+3 <input type="checkbox"/> Bac+4 et 5 précisez votre <i>spécialisation</i> :.....	1 ^{ère} langue :..... Niveau : <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> courant <input type="checkbox"/> langue maternelle 2 ^{ème} langue :..... Niveau : <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> courant <input type="checkbox"/> langue maternelle

Autre(s) formation(s) personnelle(s) ou professionnelle(s) :
ex : BAFA, brevet de secourisme, formation technique, etc.

Compétence(s) personnelle(s) :
Savoir-faire technique (mécanique, informatique, etc.) ou autres (passions et passe-temps ex : voile, dessin, écriture, sport, etc)

Avez-vous déjà eu des expériences dans le monde associatif ?

Oui Non Si "oui" la ou lesquelles (secteur et nom des associations) :

En tant que

Simple membre Bénévole actif Responsable

Comment avez-vous été informé(e) de ce service civil volontaire ?

la mission locale l'agence régionale de la cohésion sociale l'ANPE Sur internet
 Dans un centre d'information jeunesse A l'université Par bouche à oreille
 Par la presse, précisez :.....
 Autre :.....

Fait à :

Signature :

Le :

La rédaction du présent document n'engage en aucun cas les parties pour la suite qui pourra lui être réservée.