

**SPL Tecelys**  
**Orizo - Transports en commun du Grand Avignon**  
110 rue Gallias CS 50200  
84 918 AVIGNON CEDEX 9  
Tél. : 04 32 74 18 32  
Siret : 535 245 716 00050

**DOSSIER DE CANDIDATURE  
AU TITRE DE  
CONDUCTEUR RECEVEUR**

**PHOTO du  
(de la)  
candidat(e)**

**Date:** | | | / | | / | | | | |

**M ? Mme ? Mlle ?** (1) *Cocher la case correspondante*

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRENOMS :** \_\_\_\_\_

*(Souligner le prénom usuel)*

DATE et LIEU de NAISSANCE: |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Commune: \_\_\_\_\_

Département: \_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_

NATIONALITE: \_\_\_\_\_

ADRESSE PERSONNELLE du (de la) CANDIDAT(E) :

N° et rue: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal: |\_|\_| |\_| |\_| |\_| Commune: \_\_\_\_\_

Téléphone : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| | Portable : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

Courriel : \_\_\_\_\_

Situation de famille : (1)|\_|\_| Marié(e) |\_|\_| Célibataire |\_|\_| Autre (à préciser) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre d'enfant(s) à charge |\_|\_|

| Nom | Prénom | Date Naissance |
|-----|--------|----------------|
|     |        |                |
|     |        |                |
|     |        |                |
|     |        |                |

N° immatriculation à la sécurité sociale: |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

Caisse d'inscription: \_\_\_\_\_

N° inscription aux allocations familiales : \_\_\_\_\_

Percevez-vous une pension de retraite ? (1) |\_|\_| oui |\_|\_| non

Etes-vous inscrit(e) à l'ANPE ? (1) |\_|\_| oui |\_|\_| non

Si oui date d'inscription : |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

Etes-vous bénéficiaire d'une allocation spécifique ? |\_|\_| oui |\_|\_| non

Avez-vous obtenu le permis de conduire ? (1) |\_|\_| B |\_|\_| C |\_|\_| D

N° permis : \_\_\_\_\_

Date d'obtention : |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_| Date de validité : |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_|

Avez-vous obtenu une FIMO (Formation Initiale Minimum Obligatoire)? (1) |\_|\_| oui |\_|\_| non

Date de validité: |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_| / |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

Avez-vous obtenu une FCOS (Formation Continue Obligatoire de Sécurité) ?(1) |\_\_| oui |\_\_| non  
Date de validité: |\_\_|\_| / |\_\_|\_| / |\_\_|\_|\_|\_|

Observations à transmettre \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CURSUS SCOLAIRE ET FORMATION PROFESSIONNELLE :**

| Année | Etablissement scolaire et/ou centre de formation professionnelle | Etudes (cours) | Diplôme |
|-------|--|----------------|---------|
|       |  |                |         |
|       |  |                |         |
|       |  |                |         |
|       |  |                |         |
|       |  |                |         |
|       |  |                |         |
|       |  |                |         |

**RAPPORT D'ACTIVITE PROFESSIONNELLE :**

| Année | Société ou employeur | Fonctions | Observations |
|-------|----------------------|-----------|--------------|
|       |                      |           |              |
|       |                      |           |              |
|       |                      |           |              |
|       |                      |           |              |
|       |                      |           |              |
|       |                      |           |              |
|       |                      |           |              |
|       |                      |           |              |

**ATTESTATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements mentionnés dans ce document

Fait à : \_\_\_\_\_

Le: |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|

Signature:

**PIÈCES A JOINDRE IMPÉRATIVEMENT  
AU PRÉSENT DOSSIER DE CANDIDATURE**

- Lettre succincte de motivation, rédigée sur papier libre.
- 2 Photographies récentes.
- Photocopie de votre permis de conduire (l'original sera obligatoirement à présenter lors de l'entretien individuel)
- Photocopies des attestations Fimo ou Fco (les originaux seront obligatoirement à présenter lors de l'entretien individuel)