

M. F. R. de CHAUVIGNY  
47, route de Montmorillon  
86300 CHAUVIGNY  
☎ 05.49.56.07.04  
✉ 05.49.56.37.22  
E-Mail : mfr.chauvigny@mfr.asso.fr

**FORMATION 2010-2011**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT**

IDENTITE	FORMATION
NOM : ..... Prénom : ..... Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M Age : .....	<b>PREPARATION AUX CONCOURS DU SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL</b>  <input type="checkbox"/> <b>Oraux seulement</b> <input type="checkbox"/> <b>Oraux et écrits</b>
<b>Adresse complète</b> ..... .....	

CADRE RESERVE A LA MFR
Entretien le ..... Reçu(e) par : .....  Suite à donner au dossier : .....

**PIECES A FOURNIR AU DOSSIER :**

- Curriculum Vitae
- Photocopie du diplôme (CAP, BEP, BAC...)
- Copie recto verso carte d'identité en vigueur

**RENSEIGNEMENTS –CANDIDAT**

NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... A ..... Département : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Mobile : .....

E.mail .....

Numéro Sécurité Sociale : .....

**FORMATIONS ANTERIEURES**

ANNEE	CLASSE	ETABLISSEMENT	DIPLOME OBTENU
20 - 20			
20 - 20			
20 - 20			

Quels concours souhaitez- vous préparer ?

1

.....  
2.....  
3

.....

## ACTIVITES EN LIEN AVEC LE DOMAINE SANITAIRE ET SOCIAL

### STAGES REALISES DANS CE DOMAINE

PERIODES (durée)	COLLECTIVITES (Nom et Commune)	ACTIVITES PRINCIPALES

### EMPLOIS DANS CE DOMAINE

PERIODES (durée)	COLLECTIVITES (Nom et Commune)	ACTIVITES PRINCIPALES

### AUTRES ACTIVITES (Sport, musique, animation, engagement bénévole dans le domaine sanitaire ou social, ...)

PERIODES (durée)	Lieux	ACTIVITES CONDUITES

**Exprimez vos motivations pour l'entrée en préparation aux concours**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

LE :

SIGNATURE

ORIGINE DU CONTACT :  PRESSE

INTERNET

LYCEE

C.I.O.

AMI

AUTRE : à préciser : .....

**Adresser ce dossier de candidature à :**

**M. F. R. de CHAUVIGNY  
B.P. 53**

**86300 CHAUVIGNY**