

## FICHE D'INSCRIPTION

UNE FICHE BIEN REMPLIE NOUS PERMET DE VOUS RENDRE UN SERVICE DE MEILLEURE QUALITÉ  
(ÉCRIRE EN LETTRES MAJUSCULES, MERCI)

### ÉTAT CIVIL

N° DN (CPS)       NOM  NOM D'ÉPOUSE

PRÉNOM(S)  NÉ(E) LE  À  SEXE ☐ M ☐ F

NATIONALITÉ ☐ Française ☐ Autre (préciser):

NOMBRE D'ENFANT(S) À CHARGE  SITUATION DE FAMILLE ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ PACS  
☐ En ménage ☐ Divorcé(e)/Séparé(e) ☐ Veuf(ve)

DATE D'ARRIVÉE EN POLYNÉSIE FRANÇAISE (s'il y a lieu)

ADRESSE GÉOGRAPHIQUE  COMMUNE

QUARTIER  BP  CODE POSTAL  BUREAU DISTRIB.

TÉL.  VINI  E-MAIL  @

HANDICAP RECONNU PAR LA COTOREP (s'il y a lieu) ☐ A ☐ B ☐ C ☐ AMP Apte au travail en Milieu Protégé

JOURNÉE D'APPEL EFFECTUÉE (s'il y a lieu) ☐ OUI ☐ NON

### DIPLÔMES ACQUIS / FORMATIONS PROFESSIONNELLES

NIVEAU D'ÉTUDES ATTEINT (dernière classe fréquentée)

DERNIÈRE CLASSE FRÉQUENTÉE	SPÉCIALITÉ	ÉTABLISSEMENT	ANNÉE
ex.: 1ère année de BEP	Métiers de la mode	Lycée Professionnel de Mahina	1999
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LISTE DE TOUS LES DIPLÔMES ACQUIS (du plus récent au plus ancien)

DIPLÔME	SPÉCIALITÉ	ÉTABLISSEMENT	ANNÉE
ex.: CAP	Menuiserie	Lycée Professionnel de Mahina	1998
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LISTE DE TOUTES LES FORMATIONS PROFESSIONNELLES ACQUISES (de la plus récente à la plus ancienne)

FORMATION	INTITULÉ	ÉTABLISSEMENT	ANNÉE
ex.: CFP niv.5	Cuisine	CFPA	2000
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### PROFIL

#### PERMIS

- ☐ Voiture (Permis B)  
☐ Poids lourds (Permis C)  
☐ Transports en commun (Permis D)  
☐ Autre(s)

Avez-vous un moyen de transport ?

- ☐ OUI ☐ NON  
☐ Peut se faire déposer

☐ Permis bateau (préciser):

#### LANGUES

Maîtrisée(s) Notions

- ☐ Tahitien ☐  
☐ Français ☐  
☐ Anglais ☐  
☐ Chinois ☐  
☐ Japonais ☐  
☐ Espagnol ☐  
☐ Allemand ☐  
☐ Autre(s) ☐

#### LOGICIELS INFORMATIQUES

Maîtrisé(s) Notions

- ☐ WORD ☐  
☐ EXCEL ☐  
☐ POWERPOINT ☐  
☐ SGBD ☐  
☐ PAO/CAO/DAO ☐  
☐ COMPTABILITÉ ☐  
☐ Autre(s) (préciser):

AUTRES RENSEIGNEMENTS UTILES



## EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

EMPLOYEUR/SOCIÉTÉ	EMPLOI/FONCTION	DURÉE	TYPE CONTRAT	DATES
<i>ex.: BUT</i>	<i>Étalagiste</i>	<i>7 mois</i>	<i>CDD, CDI ou Stage</i>	<i>du 1/09/02 au 31/03/03</i>

DURÉE TOTALE DE VOTRE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE .....

ACTIVITÉS EXTRA-PROFESSIONNELLES (ASSOCIATIVES ...) .....

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

AVEZ-VOUS ACTUELLEMENT UNE ACTIVITÉ OU UN EMPLOI ? ☐ OUI ☐ NON

DANS LE CAS D'UNE CESSATION (VOLONTAIRE OU NON) DE TRAVAIL, PRÉCISER LA DATE DE CESSATION .....

VOUS ÊTES DISPONIBLE ☐ Immédiatement ☐ À partir du .....

QUEL EST VOTRE MÉTIER DE BASE ? .....

### MOTIF D'INSCRIPTION

- ☐ Première demande d'emploi
- ☐ Travaille actuellement mais cherche un autre emploi
- ☐ Licenciement économique
- ☐ Licenciement pour un autre motif
- ☐ Démission
- ☐ Fin de contrat / chantier / stage
- ☐ Recherche à faire un stage de formation
- ☐ Fin d'activité indépendante
- ☐ Reprise d'activité après une période d'inactivité
- ☐ Suivre une formation de salarié
- ☐ Suivre une formation de patenté
- ☐ Création d'une entreprise

QUEL(S) MÉTIER(S) SOUHAITEZ-VOUS EXERCER ?

1) .....

2) .....

3) .....

ÊTES-VOUS PRÊT(E) À TRAVAILLER LE SOIR, LES WEEK-END ET JOURS FÉRIÉS ? ☐ OUI ☐ NON

À VOUS DÉPLACER ? ☐ OUI ☐ NON

PENSEZ-VOUS AVOIR BESOIN D'UNE FORMATION COMPLÉMENTAIRE ? ☐ OUI ☐ NON

DANS LE CAS OU VOUS JOIGNEZ VOTRE CV À CETTE DEMANDE, AUTORISEZ-VOUS LE SEFI À LE TRANSMETTRE À TOUT EMPLOYEUR QUI SERAIT INTÉRESSÉ PAR VOTRE PROFIL ? ☐ OUI ☐ NON

ORIENTATION DONNÉE PAR LE CONSEILLER .....

## CANDIDATURE À UNE FORMATION PROFESSIONNELLE (précisez l'intitulé) :

QUEL EST VOTRE PROJET PROFESSIONNEL ? DÉCRIVEZ-LE NOUS :

.....

.....

.....

POURQUOI VOULEZ-VOUS SUIVRE CETTE FORMATION, QUE VA-T-ELLE VOUS APPORTER ?

.....

.....

COMMENT AVEZ-VOUS PRIS CONNAISSANCE DE CETTE FORMATION ? ☐ par la presse ☐ par l'affichage S.E.F.I.  
☐ par un Conseiller du SEFI ☐ autre .....

Je, soussigné, certifie l'exactitude des renseignements fournis ci-avant.

Fait le .....

Signature

### IMPORTANT

Les informations contenues dans ce formulaire font l'objet d'un traitement automatisé  
 Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous disposez, auprès du SEFI d'un droit d'accès,  
 de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant.

### Réservé S.E.F.I. - Type de demande

- |  |                              |                                      |                              |
|--|------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> OFFRE D'EMPLOI NORMAL | <input type="checkbox"/> CED | <input type="checkbox"/> SIE         | <input type="checkbox"/> APP |
| <input type="checkbox"/> STAGE DE FORMATION    | <input type="checkbox"/> CAE | <input type="checkbox"/> CTH         | <input type="checkbox"/> STH |
|  | <input type="checkbox"/> CDL | <input type="checkbox"/> autre ..... |                              |

Agent.....