



Dossier de candidature pour la formation d'auxiliaire de santé
(à remplir personnellement et à la main - merci)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ N° postal et localité : _____

Tél. privé : _____ Date de naissance : ___ / ___ / ___

Natel : _____ Origine : _____

E-mail : _____

Nationalité : _____ Etat civil : _____

Nombre d'enfants : _____ Age des enfants : _____

Ecoles - Formation(s) professionnelle(s) :

Activité actuelle : _____

Employeur : _____

Si chômage, depuis quand : _____

Avez-vous de l'expérience dans le domaine médico-social ? _____

Si oui- laquelle ?

Etes-vous en bonne santé ? _____



Pré-stage effectué : oui - joindre attestation

non – pour quelles raisons :

Motivations :

Pourquoi désirez-vous faire la formation d'auxiliaire de santé Croix-Rouge ?

PHOTO :

Pour les personnes d'origine suisse, merci de joindre une copie de votre carte d'identité. Pour les personnes étrangères vivant en Suisse, merci de joindre une copie de votre permis d'établissement ou votre autorisation de travail en suisse.

Lieu : _____

Date : _____

Signature : _____

A retourner au secrétariat Croix-Rouge :

Rue de l'Eglise 13, 2900 Porrentruy