



DOSSIER INDIVIDUEL

M

Centre de Première Intervention de POYA

Grade /



PHOTOS

<input type="checkbox"/> RECRUTEMENT (Personne n'ayant pas d'engagement de SPV ni de SPP)	<input type="checkbox"/> MUTATION	<input type="checkbox"/> RECRUTEMENT (Pour un SPP exerçant hors du Centre de Secours de Bourail, demandant un engagement de SPV)	<input type="checkbox"/> MUTATION (Pour un SPP du Centre de Secours de Bourail, demandant un engagement SPV)
<u>Incorporation prévue le :</u>	<u>Incorporation demandée le :</u>	<u>Incorporation prévue le :</u>	<u>Incorporation demandée le :</u>

Candidature à l'emploi de : SPV non officier grade : SPV officier grade :

LISTE DES PIECES A FOURNIR AU DOSSIER EN FONCTION DE LA SITUATION DU DEMANDEUR				SUIVANT LE CAS (voir case cochée ci-dessus et code de couleur associé) FOURNIR LES PIECES DESIGNÉES CI-DESSOUS			
1	Demande écrite sur papier libre, à Monsieur le Maire, à l'emploi de sapeur-pompier Volontaire (SPV)	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Un curriculum vitae	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	1 photo d'identité récente	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	1 copie de la carte d'identité (ou livret de famille)	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	1 RIB (ou RIP)	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Extrait de casier judiciaire	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	1 copie de votre attestation JAPD, ou de vos états de service militaire	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	1 attestation des services accomplis antérieurement + justificatifs (arrêtés de nomination)	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	1 copie du (des) permis de conduire (VL, PL, bateaux, ...)	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	1 copie des derniers diplômes scolaires obtenus (ou du diplôme le plus élevé)	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	1 copie de vos diplômes	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	1 copie de votre attestation CAFAT ou couverture social	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Fiche de visite médicale d'aptitude		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	1 copie de la carte de groupe sanguin		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	1 copie du carnet de vaccination		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Autorisation parentale à la fonction de sapeur-pompier volontaire (si mineur)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VOTRE SITUATION ACTUELLE

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM : Prénom :

né(e) le : à : Département : Pays :

N° de CAFAT ... Nationalité :

Adresse actuelle : N° :

Téléphone : Domicile : / / Portable : / / E-mail :

Situation de famille (1) : Célibataire Marié(e) Union libre - Divorcé(e) Veuf(ve)

Autre (précisez) :

VOTRE EPOUX(SE)

Nom de naissance	Prénom	Date de Naissance

VOS ENFANT(S)

Nom	Prénom	Sexe (M/F)	Date de Naissance

VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

VOUS		VOTRE EMPLOYEUR	
Profession (2)	Demandeur d'emploi	Nom de la Société	
Statut (3)		Adresse complète	
Fonction			
Téléphone		Téléphone	

(1) : Entourez la proposition vous concernant

(2) : Métier effectivement exercé

(3) : Complétez en utilisant l'une des propositions suivantes :

- | | | |
|---------------------------|-----------------------------|----------------------|
| - Travailleur indépendant | - salariée du secteur privé | - Demandeur d'emploi |
| - Exploitant agricole | - Etudiant / Lycéen | -salarié agricole |
| inscrit maritime | - Autre | - - - |

**VOS ETUDES, VOS PERMIS,
VOTRE SITUATION MILITAIRE**

DIPLOMES SCOLAIRES ET/OU UNIVERSITAIRES

Indiquez le(s) dernier(s) diplôme(s) obtenu(s), et/ou le(s) diplôme(s) le(s) plus élevé(s)

DIPLOME	DATE D'OBTENTION	LIEU (Ville – Département)

**PERMIS OBTENUS
(VL, PL, TC, Bateaux, ...)**

Type	Numéro	Délivré le	Par	Date de Validité

SITUATION MILITAIRE

Cochez la case et remplissez le tableau correspondant à votre situation

<input type="checkbox"/> Service militaire	Date de début	Date de Fin	Grade obtenu	Lieu
	Armée (1)	Terre – Mer – Air – BSPP – BMPM – UIISC – SPA – SSA		

<input type="checkbox"/> J.A.P.D. (2)	Date	Lieu (Ville – Département)

<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :	
---	--

(1) : Entourez la proposition vous concernant

(2) : Si elle a déjà été réalisée. Dans le cas contraire, indiquez dans la case « Autre » la date prévue

VOTRE VIE DE SAPEUR-POMPIER

DIPLOMES DE SECOURISTE ET/OU DE SAPEURS POMPIERS DEJA OBTENUS

Type	Numéro	Délivré le	Par

SERVICES ANTERIEURS EFFETUEES (En tant que SPP, SPV, SPA, volontaire civil, autre, ...)

Date de début	Date de fin	Position	Grade final obtenu	Centre de Secours de

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

SUIVI DU DOSSIER	Reçu le	Envoyé le	Signature et cachet de l'autorité

Merci de déposer votre dossier complété et accompagné des pièces justificatives demandées en 1ere page

à l'accueil de la mairie de Poya ou de l'adresser par mail sur accueil@mairie-poya.nc

Date limite de dépôt des candidatures le 24 octobre 2025

Renseignements : au 47 12 50, Demander Nika.

