
Formulaire de demande de stage

Formulaire de demande de stage

Données personnelles :

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : ____/____/____
Adresse complète : _____
Téléphone : _____
Ecole actuelle : _____

BLS – AED :

Veuillez prendre note que pour venir en stage au sein de notre service, un brevet valable BLS-AED est obligatoire.

Date d'acquisition du brevet BLS-AED : _____

Vaccins :

Merci de joindre une copie du carnet de vaccination à jour avec les vaccins suivants :

Di-Te-Per-Pol, (Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Polio)

R-O-R, (Rougeole, Oreillon, Rubéole)

Grippe

Hépatites A&B

Varicelle

Stages déjà effectués :

Merci de bien vouloir indiquer tous les stages déjà effectués dans le domaine de la santé :



Formulaire de demande de stage

Objectifs personnels pour ce stage :

Merci de joindre à ce formulaire :

Lettre de motivation, CV, copie du brevet BLS-AED, photo passeport ainsi que copie (recto-verso) du permis de conduire et d'envoyer le tout par courrier postal à l'attention de Mr. Yves Challandes, directeur opérationnel. ***Les demandes incomplètes ne seront pas traitées.***

