



CHAVANON  
COMBRAILLES  
& VOLCANS  
CENTRE INTERCOMMUNAL  
D'ACTION SOCIALE

Centre Intercommunal d'Action Sociale  
Chavanon Combrailles et Volcans

6 Avenue du Marronnier

63380 PONTAUMUR

04 73 79 70 70

[cias@ccvcommunaute.fr](mailto:cias@ccvcommunaute.fr)

# DOSSIER DE CANDIDATURE

Personnel  
D'intervention

CCV

Ce dossier est un document de renseignement afin de préparer votre entretien et non un document signifiant embauche ou contrat.

### 1 – Vos coordonnées

Nom : .....	Adresse : .....
Prénom : .....	Code Postal : .....
	Ville : .....
	Téléphone fixe : .....
	Téléphone portable : .....
	Mail : .....

### 2 – Votre situation actuelle

Sans activité  En activité, nombre d'heures par semaine :

En formation, nombre d'heures par semaine :

Intitulé de la formation suivie :

Etudiant, intitulé de la formation suivie :

A la retraite, depuis quand ? \_\_\_\_\_

(Vérifiez que vous répondez aux conditions qui vous permettent de cumuler un emploi avec votre statut de retraité(e))

### 3 – Mobilité et disponibilité

Disponibilité immédiate

A compter du ...../...../.....

Avez-vous le permis B ?  Oui  non

Avez-vous une voiture personnelle que vous pouvez utiliser de façon **permanente** pour vous rendre au domicile des particuliers ?  Oui  non

Etes-vous prêt(e) à travailler chez plusieurs personnes et à vous déplacer d'un domicile à l'autre plusieurs fois par jour ?  Oui  non

Êtes-vous prêt(e) à vous déplacer de ?

15 km  25 km  plus de 30 km

Vous ne pouvez pas vous déplacer

Le service fonctionne 7j/7j de 7h00 à 21h00.

Avez-vous des indisponibilités ? Si oui, lesquelles ? (cocher les cases correspondantes)

Commentaires :

	MATIN	MIDI	APRES-MIDI	SOIR
	De 7h à 12h	De 12h à 14h	De 14h à 18h	De 18h à 21h
Lundi				
Mardi				
Mercredi				
Jeudi				
Vendredi				
Samedi				
Dimanche				

Acceptez-vous de travailler les matins à partir de 7h00 ?

Oui  non

Acceptez-vous de travailler les week-ends ?

Oui  non

Acceptez-vous de travailler les jours fériés ?

Oui  non

Acceptez-vous de travailler les soirs jusqu'à 21h00 ?

Oui  non

Votre condition physique vous permet-elle de prendre en charge les activités suivantes :

Aider au lever et aux déplacements d'une personne âgée ou en situation de handicap ?

Oui       difficilement (pas longtemps)       non

Travailler dans une position courbée pour nettoyer le sol par exemple ?

Oui       difficilement (pas longtemps)       non

Lever les bras pour étendre le linge, faire des vitres par exemple ?

Oui       difficilement (pas longtemps)       non

Acceptez-vous de pratiquer l'aide à la toilette, l'aide aux changes ?

Oui       difficilement (pas longtemps)       non

#### **4 – Votre projet professionnel**

Quel contrat de travail recherchez-vous en priorité ?

CDI       CDD, remplacements

Quel temps de travail recherchez-vous ?

Temps plein       Temps partiel, combien d'heures par semaine : \_\_\_\_\_

Après de quels publics souhaiteriez-vous plus particulièrement intervenir ?

Personnes âgées non dépendantes (ménage, accompagnement social, aide aux courses)

Personnes âgées dépendantes (accompagnement social, aide aux courses, ménage, aide à la toilette, au levé/au couché, à la mobilité, stimulation)

Personnes en situation de handicap (accompagnement social, aide aux courses, ménage, aide à la toilette, au levé/au couché, à la mobilité, stimulation)

Familles  Personnes actives (ménage, repassage...)

#### **5 – Vos diplômes, formations et votre expérience**

Quels diplômes ou titres avez-vous ? (*diplômes ou titres validés*)

DE Technicien d'intervention sociale  
et familiale (TISF)

DE d'Assistant de Vie Sociale (AVS)

Titre Assistant de vie aux familles (AVF)

Mention Complémentaire Aide à Domicile (MCAD)

DE d'aide soignant(e) (AS)

BEP Carrières sanitaires et sociales (BEP CSS)

CAPA Service en milieu rural (CAPA SMR)

BEPA Services aux personnes

CAP Assistant technique en milieux familial et collectif  
(CAP ATMFC)

CAP Petite enfance

DE d'Aide Médico Psychologique (AMP)

Bac Accompagnement, soins et services à la personne  
(BAC ASSP)

DE d'Auxiliaire de puériculture (AP)

BEP Accompagnement, soins et services à la personne  
(BEP ASSP)

Titre Employé familial  
(FEPEM/IPERIA)

Titre Assistant de vie  
dépendance (FEPEM/IPERIA)

Titre assistant maternel/garde d'enfants  
(FEPEM/IPERIA)

Autres, lequel : \_\_\_\_\_

Avez-vous un diplôme ou titre pas totalement validé ?

Oui, lequel : \_\_\_\_\_  non

Dans le cadre de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), avez-vous acquis des modules d'un diplôme ou d'un titre ?

Oui, lequel : \_\_\_\_\_  non

Avez-vous déjà suivi des formations dans le secteur d'aide à la personne ? Si oui, lesquelles ?

*(Exemples : premiers secours, gestes et postures, gestion du stress, maladie d'Alzheimer, assistant de soins en gérontologie...)*

Peut-on vérifier vos références auprès de vos anciens employeurs ?  Oui  non

**En cas de candidature spontanée :**

En cas d'envoi par courrier merci de nous adresser votre dossier de candidature à l'adresse suivante :

**Centre Intercommunal d'Action Sociale  
Chavanon Combrailles et Volcans  
Pôle de Pontgibaud  
Rue des frères Genestier  
63230 Pontgibaud**

## ***6 – La suite de votre candidature si candidature spontanée***

Si votre candidature nous intéresse, nous vous contacterons pour vous convoquer à un entretien et dans ce cas, vous devrez fournir **les originaux** de vos diplômes et attestations de formation suivies, nous nous chargerons de faire les photocopies ainsi que votre permis de conduire et carte d'identité.

**Dans la procédure de recrutement, nous nous laissons la possibilité d'évaluer vos compétences professionnelles soit par des questions écrites ou/et par des mises en situation.**

## ***7 – Signature et exactitude des informations données***

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de toutes les informations fournies dans ce dossier de candidature, mon CV et ma lettre de motivation.

Date :

Signature :