

Candidature, accompagnée d'une lettre de motivation, à envoyer :

- ⇒ **Par courriel à : info.spv.sis@sisge.ch ; ou**
⇒ **Par voie postale au GSIS (adresse ci-contre)**

Groupement SIS

Division Incendie et Secours
Sapeurs-pompiers volontaires (SPV)
Rue du Vieux-Billard 11
CH - 1205 Genève

FORMULAIRE À REMPLIR

(merci d'écrire en majuscules et lisiblement)

Nom				<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Prénom(s)					
Nom de jeune fille		Date de naissance			
Adresse (rue et n°)					
Code postal et localité					
Tél. mobile		Tél. fixe			
Email (obligatoire)		Tél. prof.			

- ☐ Je prends note que je dois impérativement **être domicilié(e) sur le Canton de Genève lors de mon incorporation.**
- ☐ Je confirme mon souhait d'intégrer l'une des compagnies de sapeurs-pompiers volontaires du Groupement SIS ; et au vu du programme de formation intense et conséquent proposé aux aspirants, je comprends qu'il est attendu de la part de tous les candidat(e)s un engagement opérationnel sur plusieurs années.

Compagnie d'incorporation souhaitée

- ☐ Chancy ☐ Cologny - Chêne-Bougeries ☐ Vernier ☐ Versoix
☐ Ville de Genève ☐ Ouvert(e) à toute affectation

Note importante : La compagnie indiquée correspond à un souhait. L'affectation définitive dépendra notamment du lieu de domiciliation, de la proximité géographique avec les dépôts, ainsi que des besoins opérationnels du GSIS. Il n'est donc pas possible de garantir une affectation spécifique à l'avance. Pour les personnes domiciliées dans des communes autres que celles desservies par les compagnies SPV du Groupement SIS, nous vous prions de vous adresser en priorité aux compagnies et aux mairies de votre commune de domiciliation.

Profession (ou activité)		
Formation		
Nationalité		Si Suisse, canton d'origine :
Permis d'établissement	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C	
État civil	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Partenaire enregistré(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Séparé(e) / Divorcé(e)	
Permis de conduire	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Catégorie(s) :

Incorporations		Lieu ou Corps	De	À
Armée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Service civil	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Protection civile	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Jeunes sapeurs-pompiers	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Sapeurs-pompiers volontaires*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Sapeurs-pompiers professionnels*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

* Si OUI, merci de nous transmettre en annexe une **attestation de formation (avec la durée, les objectifs didactiques, ainsi que les thèmes et contenus)**

Formations	De	À	Lieu / Etablissement	Diplôme(s) ou Titre(s) obtenu(s)
Cycle d'orientation				–
Apprentissage				
École post-obligatoire				
Université / HES				

Expériences professionnelles				
De	À	Nom de l'entreprise	Lieu	Poste occupé

Autres compétences	
--------------------	--

Date

Signature