

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

- ⇒ **Par courriel à : [info.spv.sis@sisge.ch](mailto: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)

|                         |  |  |                                                                     |
|-------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------|
| <b>Nom</b>              |  |  | <input type="checkbox"/> <b>M</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b> |
| <b>Prénom(s)</b>        |  |  |                                                                     |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Chancy <input type="checkbox"/> Cologny - Chêne-Bougeries <input type="checkbox"/> Vernier <input type="checkbox"/> Versoix |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Ville de Genève <input type="checkbox"/> Ouvert(e) à toute affectation                                                      |
| <p><b>Note importante :</b> 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.</p> |                                                                                                                                                      |

|                          |                                                                                                                                                                                                               |  |                               |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|
| 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)<br><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 .....