**DOSSIER DE CANDIDATURE SERVICE MILITAIRE VOLONTAIRE**

A renvoyer au centre pour lequel vous postulez

ou à déposer à votre mission locale ou votre agence pôle emploi

**Documents obligatoires à joindre :**

**Au dépôt du dossier de candidature** (si nationalité française et moins de 26 ans)

 **1**

[ ]  Copie de votre carte nationale d’identité recto/verso ou de votre passeport, en cours de validité.

[ ]  Copie de la carte vitale à votre nom ou copie de votre imprimé d’affiliation à la sécurité sociale.

[ ]  Copie de l’attestation de participation ou d’exemption à la JDC[[1]](#footnote-1) ou copie de votre prochaine convocation à la journée défense citoyenne (JDC). *Tout savoir sur la JDC : www.defense.gouv.fr/jdc/ma-jdc*

Selon votre situation :

[ ]  Justificatif d’attribution de la nationalité française si vous n’êtes pas français d’origine.

[ ]  Copie du diplôme le plus haut détenu.

[ ]  L’autorisation parentale de soins médicaux pour les mineurs (renseigner le modèle joint, annexe 1).

A l’issue de l’étude de votre candidature, une réponse (rejet ou convocation à un premier rendez-vous) vous sera communiquée par la cellule recrutement du centre SMV de votre choix, prioritairement par mail ou par téléphone, selon les informations renseignées dans votre dossier de candidature. Si vous changez de numéro de téléphone, pensez à prévenir la cellule recrutement.

**A la convocation du premier rendez-vous**

:

 **2**

[ ]  **Copie intégrale de l’acte de naissance** faisant apparaître la filiation.

 Où en faire la demande ? Né(e) en France ou en Outre-Mer, à la mairie du lieu de naissance ; né(e) à l’étranger, au service central de l’état civil de Nantes. [*www.servicepublic.fr/particuliers/vosdroits*](http://www.servicepublic.fr/particuliers/vosdroits)

[ ]  1 photo d’identité.

[ ]  L’imprimé de renseignements familiaux (modèle joint, annexe 2).

Selon votre situation :

[ ]  1 copie du livret de famille du candidat marié et/ou ayant des enfants ou copie du PACS.

[ ]  Pour les candidats au recrutement VS, copie du diplôme le plus haut détenu.

[ ]  Copie(s) des attestations de qualifications détenues (exemple : PSC1, BNSSA etc.).

**Pour gagner du temps, joindre l’ensemble des documents demandés dès le premier envoi.**

****

**Je postule pour le 2e régiment du service militaire volontaire**

**de Brétigny-sur-Orge**

1 place du Général Valérie André

BP 40069 - 91222 Brétigny-sur-Orge

recrutement.smvbretigny@gmail.com

Téléphone : 01.69.23.70.02

**PRÉCISEZ POUR QUEL TYPE DE VOLONTARIAT VOUS SOUHAITEZ VOUS ENGAGER** *(entoure ton choix)* **:**

 VS *Volontaire stagiaire* VT *Volontaire technicien*

Je recherche une formation professionnelle pour aller à l’emploi

J’ai un diplôme (minimum CAP ou BEP) et je recherche un premier emploi en particulier dans l’encadrement des jeunes

**PAR QUELLE FORMATION PROFESSIONNELLE ETES VOUS INTERESSÉ** *(uniquement pour les VS)***?**

|  |
| --- |
| [ ]  Aucune idée [ ]  Choix 1, précisez :……………………………………………………………..[ ]  Choix 2, précisez :…………………………………………………………….. |

 **ETAT-CIVIL, COORDONNEES**

|  |
| --- |
| *Cochez la case correspondante*NATIONALITÉ FRANCAISE1 [ ]  Oui [ ]  Non Avez-vous effectué votre JDC ? [ ]  Oui [ ]  Non***Rappel : si vous n’êtes pas de nationalité française et si vous avez plus de 26 ans, votre demande n’est pas recevable (obligation militaire). Merci de ne pas compléter ce dossier.***NOM DE NAISSANCE : …………………………………………………….…PRÉNOM :………………………………………….…………………………...GENRE : [ ]  Femme [ ]  Homme DATE DE NAISSANCE (jour/mois/année) : ...….../ …..... /…...….LIEU DE NAISSANCE : ………………………………………………………. CODE POSTAL : ………………….ADRESSE : …………………………………………………………………………………………………………………………CODE POSTAL : ………… LOCALITÉ : ………………...…………………………………………………………………TÉL (fixe) : …………………… Portable : ……………………….. @Mail : ………………………………………………………N° DE SECURITÉ SOCIALE (N° carte vitale – 15 caractères) : ……………………………….….SITUATION DU CANDIDAT  [ ]  Célibataire [ ]  Marié(e) [ ]  Pacsé(e) [ ]  Concubinage  [ ]  Divorcé(e) [ ]  Séparé(e) [ ]  Veuf (ve)  Nombre d’enfant(s) : …… |

**DIPLOME(S) / QUALIFICATION(S)**

|  |
| --- |
| **Dernière classe fréquentée** : …………………………………………… **Année :** …………………………………**Diplôme(s) le plus haut obtenu(s) : Année d’obtention :** ………… **Spécialité :** ……………………………… *cochez la (es) case(s) correspondante(s)*   [ ]  Aucun [ ]  CFG [ ]  DNB / BEPC  [ ]  CAP / BEP  [ ]  BAC général [ ]  BAC professionnel [ ]  BAC technologique  [ ]  BP / BT  [ ]  DAEU  [ ]  BTS / DUT  [ ]  Autre, précisez : …………………………………………………**Certification(s) professionnelle(s)** :  [ ]  Titre(s) professionnel(s) Précisez : ……………………………………**Autre(s) qualification(s)** : [ ]  PSC1 [ ]  SST [ ]  BNSSA [ ]  Autre(s), précisez : ……………………………………**Permis :** [ ]  Oui [ ]  Non  [ ]  B (voiture) - [ ]  C (poids lourd) - [ ]  D (bus) - [ ]  Autre(s) : ……………………………………  |

**VOTRE SITUATION ACTUELLE**

|  |
| --- |
| *Cochez la case correspondante* [ ]  En cours de scolarité (lycée, université, autre) date de fin prévue : …………………………… [ ]  Salarié(e) date de fin prévue : …………………………… [ ]  En contrat d’apprentissage date de fin prévue : …………………………… [ ]  En cours de formation professionnelle date de fin prévue : …………………………… [ ]  Demandeur d’emploi  [ ]  Sans activité [ ]  Autre : ……………………………**Avez-vous déjà suivi l’un des cursus suivants :** 2e Chance [ ]  Oui [ ]  Non Epide [ ]  Oui [ ]  NonSMA [ ]  Oui [ ]  Non Autre, précisez :……………………………………………… |

**SITUATION MILITAIRE**

|  |
| --- |
| Avez-vous suivi une préparation militaire ? [ ]  Oui [ ]  Non Etes-vous ou avez-vous déjà été réserviste ? [ ]  Oui [ ]  Non Si oui nom de l’organisme / ville : ……………………………. Année : …………………………Avez-vous postulé à un engagement militaire ?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, dans quelle armée : [ ]  Terre [ ]  Air [ ]  Marine [ ]  Gendarmerie  CIRFA, précisez la ville/commune : ……………………………………………… |

**QUELLES SONT VOS PRINCIPALES MOTIVATIONS POUR INTEGRER LE SMV ?**

|  |
| --- |
|  *Entoure la lettre ou les lettres de votre choix*1. Trouver un emploi / acquérir un métier
2. Suivre une formation professionnelle
3. Recherche d’un revenu
4. Gratuité du permis de conduire
5. Recherche d’un cadre structurant / autorité / discipline
6. Recherche d’une remise à niveau scolaire / sortir de l’échec scolaire
7. Désir de sortir de son milieu familial et/ou de son environnement
8. Besoin de s’affirmer / confiance en soi
9. Recherche d’une première expérience militaire
10. Candidature dans l’attente d’un engagement défense autre que le volontariat SMV
11. Changement d’orientation scolaire ou filière professionnelle
12. Changement d’emploi
13. Autre, précisez :……………………………………………………………………………………………………

 Parmi vos réponses, quelle est la principale raison de votre volontariat ? Reportez la lettre correspondante : ……… |

**COMMENT AVEZ-VOUS ETE ORIENTE VERS LE SMV ?**

|  |
| --- |
| *cochez la case correspondante*[ ]  Candidature spontanée[ ]  Mission locale Ville : ……………… Nom / tél. du conseiller : ……………………………….…[ ]  Pôle emploi Ville : ……………………………[ ]  JDC[ ]  CIRFA Lequel : ……………………………[ ]  Etablissements scolaires (CIO etc.)[ ]  Mairie Ville : ……………………………[ ]  Association Nom de l’association : …………………………[ ]  Entreprise Nom de l’entreprise : ……………………………[ ]  Famille / relations [ ]  Relation militaire [ ]  Ancien du SMV[ ]  Autre, précisez :…………………………………………………………….. |

**COMMENT AVEZ-VOUS CONNU LE SMV POUR LA PREMIERE FOIS ?**

|  |  |
| --- | --- |
| *cochez la case correspondante*[ ]  Internet [ ]  Presse nationale[ ]  Mairie[ ]  Radio [ ]  Télévision / cinéma[ ]  Forum / foire[ ]  Campagne d’information SMV[ ]  Autre, Précisez :……………………… | [ ]  Famille / relations [ ]  Etablissement scolaire (CIO etc).[ ]  Presse locale[ ]  Pôle emploi[ ]  Missions locales[ ]  Associations[ ]  JDC (JAPD)  |

**ANNEXE 1 - AUTORISATION DE SOINS MEDICAUX SUR MINEUR**

Je soussigné(e) Madame, Monsieur (NOM, Prénom)

……………………………………………………………..…………………………………………………

Demeurant (adresse)

……………………………………………………………..…………………………………………………

……………………………………………………………..…………………………………………………

Et titulaire de l’autorité parentale sur l’enfant (NOM, Prénom, date de naissance)

……………………………………………………………..…………………………………………………

Autorise le personnel du centre médical de rattachement du SMV de ………………………………

à :

* (1) le (la) recevoir en consultation médicale et à pratiquer les soins jugés nécessaires en fonction de son état de santé ;
* (1) pratiquer les examens médicaux réglementaires dans le cadre d’une visite d’expertise médicale initiale à l’entrée dans les armées, la gendarmerie, les services ou à l’admission dans les lycées militaires.

A ……………………………………

Le ……………………………………

Signature

1 Rayer les mentions inutiles

**ANNEXE 2 – RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX**

1. **IDENTITE DU CANDIDAT**

NOM DE NAISSANCE : ………………………..…………………………………………………………..………

Prénom(s) : ………………………………………………………………..………..……………………..…………

Date de naissance : ……/……/…………

Nationalité actuelle : ………………………………….. Nationalité à la naissance : ………………………..

Adresse actuelle + ville + code postal : ……………………………………………………………..……………………………………………………………

…..………………………………………………..……………………………………………………………………..

*Si changement de domicile au cours des 5 dernières années :*

Date du déménagement : …../……/……… Ancienne adresse : ……………………………….…..

……………………………………………………………..……………………………………………………………

……………………………………………………………..……………………………………………………………………..…

1. **RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Parenté | **Votre père***Si père inconnu, ne pas renseigner les rubriques ci-dessous.* | **Votre mère***Si mère inconnue, ne pas renseigner les rubriques ci-dessous.* | **Votre conjoint***Personne vivant ou non sous le même toit, qui partage ou non sa vie (mariage, PACS, concubinage, autre etc.) à la date de la demande.* |
| Nom |  | *Uniquement nom de jeune fille pour les femmes mariées* | *Uniquement nom de jeune fille* |
| Prénom |  |  |  |
| Date de naissance |  |  |  |
| Lieu de naissancecode postal / ville |  |  |  |
| Nationalité(s) actuelle(s) |  |  |  |
| Adresse du domicile actuel / code postal / ville |  |  |  |
| Profession |  |  |  |

1. La JDC est une journée d’informations sur vos droits et devoirs de citoyen et sur le fonctionnement des institutions. En France, cette journée est obligatoire avant vos 25 ans. **A votre 16e anniversaire, allez-vous faire recenser auprès de votre mairie de votre lieu de domicile**. **Vous recevrez alors une convocation à la JDC**. Recensement possible sur le site service-public.fr (se créer un compte personnel). A la fin de la JDC, une attestation de participation vous sera remise. Perte ou vol de votre certificat de participation à la JDC ?  Aucun duplicata n’est délivré. Toutefois, jusqu’à vos 25 ans, **vous pouvez demander par courrier ou mail, une attestation de situation au centre du service national (CSN)** de votre département de recensement (trouver les coordonnées de votre CSN : [www.defense.gouv.fr/jdc/ma-jdc/contacts-et-coordonnees/coordonnees-des-centres-du-service-national](http://www.defense.gouv.fr/jdc/ma-jdc/contacts-et-coordonnees/coordonnees-des-centres-du-service-national)). [↑](#footnote-ref-1)