



POMPIERS DE SAINT-DAMIEN

Offre de services

Nom _____

Adresse personnelle _____

Téléphone (maison) _____

Numéro de cellulaire _____

Compagnie de cellulaire _____

Adresse de courriel _____

Date de naissance _____

Assurance-sociale _____

Assurance-maladie _____

État civil _____

Taille et poids _____ mètres / _____ kg

Handicap physique _____

Vue _____

Emploi-profession _____

Adresse (travail) _____

Téléphone (travail) _____

Permis de conduire _____

Classe(s) _____

Condition(s) _____

Années d'expérience _____

Date d'expiration _____

ENGAGEMENT

- je suis disponible la plupart du temps sur le territoire de la Municipalité de Saint-Damien
- je suivrai la formation requise et exigée du personnel d'un service de sécurité incendie (pompier 1)
- je reconnais qu'il s'agit d'un engagement à long terme
- je contribue à l'image positive et respectueuse du Service incendie

Signature _____

Date _____