

ANNEXE VI

Document à apporter le jour de l'entretien oral.

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR POUR LES PERSONNES AYANT EXERCÉ AU MOINS UN MOIS EN QUALITÉ D'AUXILIAIRE AMBULANCIER OU CONDUCTEUR D'AMBULANCE

Candidat :

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Mail :

Date : du Au**Entreprise :**

Raison Sociale : N° Siret.

Adresse :
.....

Code postal : Ville :

Tél :

Nom du responsable du suivi de stage d'orientation professionnelle :

Fonctions dans l'entreprise :

Appréciation de l'employeur :

Critères	Insuffisant	Moyen	Bon	Très Bon	Observations
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charge, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, Rigueur					
Maitrise du véhicule sanitaire					
Bilan					

Fait à :, le

Cachet et signature du responsable :