

FICHE MAGASIN

CAP ÉQUIPIER POLYVALENT DU COMMERCE (EPC)

LE CANDIDAT (à remplir obligatoirement – EN MAJUSCULE)

NOM de naissance :

NOM marital :

Prénom :

Adresse complète :

Téléphone :

Établissement fréquenté :

ÉPREUVES PRATIQUES ET ORALES PONCTUELLES

LE MAGASIN (à remplir obligatoirement - EN MAJUSCULE)

Dénomination du magasin :

NOM de l'employeur :

Adresse du magasin :

Code postal :

Ville :

Téléphone du magasin ou du responsable (fonction) :

Nature des articles vendus (vêtements, chaussures, etc.) :

Jours et heures d'ouverture du magasin :

Lundi horaires :

Vendredi horaires :

Mardi horaires :

Samedi horaires :

Mercredi horaires :

Dimanche horaires :

Jeudi horaires :