



Conseil Fiscal – Expertise Comptable – Missions Spécifiques
Secrétariat à Distance – Informatique de Gestion –
Organisation & procédures – Audit Comptable & Financier
Gestion Foncière & Immobilière.

B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 :
699 12 50 44 - 661 67 13 28

E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA



DOSSIER DE CANDIDATURE

- Une demande timbrée ;
 - Un Curriculum Vitae (CV) ;
 - La photocopie du dernier Diplôme ;
 - La photocopie de la carte nationale d'identité (CNI) ;
 - 04 Photos 4X4 Couleur ;
 - 01 Chemise à Sangle et 05 Chemises Cartonnées ;
 - Une lettre d'engagement sur l'honneur pour le respect du règlement intérieur et la confidentialité des dossiers traités.
- 50 000 Frais d'Etude de Dossier (Non Remboursable si le Candidat n'est pas retenu pour le Stage Sollicité).

N.B : Pour les stages d'imprégnation ou professionnels il faudrait en plus une lettre de recommandation pour le règlement des frais de la formation par une personne ressource. (Payable par mensualité à définir)

Le Postulant

(Date, Signature, Nom & Prénom)

B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 - 699 12 50 44 - 661 67 13 28

E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA



Conseil Fiscal – Expertise Comptable – Missions Spécifiques
Secrétariat à Distance – Informatique de Gestion –
Organisation & procédures – Audit Comptable & Financier
Gestion Foncière & Immobilière.

B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 :
699 12 50 44 - 661 67 13 28

E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA



RENSEIGNEMENT ETUDIANT

*NOM(S) ET PRENOM(S) : _____

*ADRESSE COMPLETE : _____

*PROFESSION ACTUELLE : _____

*DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____

*NIVEAU D'ETUDE : _____

*DERNIER DIPLOME OBTENU : _____

*CONNAISSANCE EN INFORMATIQUE : OUI NON

(Cocher la case correspondante)

*PROGRAMME INFORMATIQUE DEJA APPRIS : _____

(Si vous avez des connaissances en informatique)

*MODULE QUE VOUS DESIREZ APPRENDRE : _____

*MOMENT DE VOTRE CONVENANCE : Journée

1	
2	

 Soirée

1	
2	

NB : (Proposez deux espaces d'heure de votre convenance. 2 heures chacune)

*ADRESSE COMPLETE DU PARRAIN DE VOTRE FORMATION : _____

*TYPE DE FORMATION : Normale Accélérée Durée sollicitée formation accélérée

Ebolowa, le

Nom et signature de l'étudiant

Visa Direction

B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 - 699 12 50 44 - 661 67 13 28

E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA



**Conseil Fiscal – Expertise Comptable – Missions Spécifiques
Secrétariat à Distance – Informatique de Gestion –
Organisation & procédures – Audit Comptable & Financier
Gestion Foncière & Immobilière.**

**B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 :
699 12 50 44 - 661 67 13 28**

**E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA**



RENSEIGNEMENT CONSULTANT OU POSTULANT

*NOM(S) ET PRENOM(S) : _____

*CNI N° : _____ Délivrée le _____ à _____

*DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____

*ADRESSE COMPLETE : _____

*PROFESSION ACTUELLE OU PRECEDENTE : _____

*POSTE SOLLICITE : _____

*SITUATION FAMILIALE : MARIE CELIBATAIRE ENFANT(S) EN CHARGE

*NIVEAU D'ETUDE : _____

*DERNIER DIPLOME OBTENU : _____

*RESIDENCE (QUARTIER ET RUE) : _____

*CONNAISSANCES EN INFORMATIQUE : OUI NON

(Cocher la case correspondante)

Ebolowa, le

Nom et signature du Consultant

Visa Direction

B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 - 699 12 50 44 - 661 67 13 28

**E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA**



**Conseil Fiscal – Expertise Comptable – Missions Spécifiques
Secrétariat à Distance – Informatique de Gestion –
Organisation & procédures – Audit Comptable & Financier
Gestion Foncière & Immobilière.**

**B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 :
699 12 50 44 - 661 67 13 28**

**E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA**



LETTRE D'ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR STAGIAIRE

Je soussigné (Nom & Prénom)
.....CNIN°.....
Délivré Le.....A.....

En stage professionnel (Académique) non rémunéré
en.....Dans la société SIMS & CA SARL pour une période
de.....Allant
du.....au.....Durée renouvelable par tacite
reconduction.

Déclare sur l'honneur, avoir pris connaissance et accepté le contenu du Règlement intérieur
de la Société SIMS & CA SARL parrain de mon stage professionnel (Académique), et
m'engage par la présente lettre d'engagement sur l'honneur au respect de la confidentialité
des documents traités ; cet engagement m'expose en cas de violation à des poursuites
judiciaires pour réparation des dommages et préjudices subis par SIMS & CA SARL ou le
Client objet du Dossier Traité.

LE STAGIAIRE

(Date, Signature, Nom & Prénom)

B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 - 699 12 50 44 - 661 67 13 28

**E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA**



**Conseil Fiscal – Expertise Comptable – Missions Spécifiques
Secrétariat à Distance – Informatique de Gestion –
Organisation & procédures – Audit Comptable & Financier
Gestion Foncière & Immobilière.**

**B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 :
699 12 50 44 - 661 67 13 28**

**E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA**



LETTRE D'ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR- COLLABORATEUR

Je soussigné (Nom & Prénom)CNI
N°.....Délivré Le.....A.....

Collaborateur (Consultant - Employé) en (Poste ou Spécialité).....Dans la
société SIMS & CA SARL pour une période de.....Allant
du.....au.....Durée renouvelable par tacite
reconduction.

Déclare sur l'honneur, avoir pris connaissance et accepté le contenu du Règlement intérieur
de la Société SIMS & CA SARL, et m'engage par la présente lettre d'engagement sur
l'honneur au respect de la confidentialité des documents traités ; cet engagement m'expose en
cas de violation à des poursuites judiciaires pour réparation des dommages et préjudices subis
par SIMS & CA SARL ou le Client objet du Dossier Traité.

LECOLLABORATEUR (Consultant – Employé)
(Date, Signature, Nom & Prénom)

B.P : 840 Ebolowa – Tél : (+237) 243 18 17 00 - 699 12 50 44 - 661 67 13 28

**E-mail : contact@sims-ca.com / CONT. : N° M0804 0001 7427 L -
R.C. : N° 040/RC/CAB/GREF/2004/SGMA**