

# CAP OPERATEUR/OPERATRICE DE SERVICE - RELATION CLIENT ET LIVRAISON

## Attestation d'expérience professionnelle / de stage

Attestation à déposer dans l'espace candidat Cyclades, avant la date ci-dessous, sans quoi l'inscription sera annulée :

- **Candidats individuels** (sans formation, même à distance) → 28/11/2026
- **Candidats en enseignement à distance** → 02/03/2026

### IDENTITE DU CANDIDAT

Nom de naissance.....  
Nom d'usage (si différent du nom de naissance).....  
Prénom .....

Date de naissance.....Département  24  33  40  47  64

- Attestation à compléter par le tuteur du stage ou par l'employeur
- Utiliser une attestation par structure
- Le candidat devra avoir effectué, au total, un minimum de 14 semaines de stage ou d'activité salariée pour pouvoir se présenter à l'examen
- Penser à faire un double des fiches en cas de perte ou d'échec à l'examen

### STRUCTURE

Nom, adresse, numéro SIRET .....

.....

.....

.....

### PERIODE/DUREE

Du ..... Au ..... (préciser systématiquement le jour, le mois et l'année)

Durée : .....semaines

Temps plein  Temps partiel  Stage  Activité professionnelle

### ACTIVITES REALISEES

- Activité 1 : La prise en charge des flux entrants
- Activité 2 : La conduite de chariots en sécurité
- Activité 3 : La prise en charge des flux sortants

### TUTEUR DU STAGE OU EMPLOYEUR

Nom et prénom .....

Ville .....

Date du jour .....

Signature (avec le cachet pour les structures)