

**CAP
TRI - ACHEMINEMENT - DISTRIBUTION
DU COURRIER**

EP 2 : ACHEMINEMENT

SUJET N° 4

Durée 40 mn

1^{ère} Partie : (40 Points)

Voir plan au dos



Vous êtes au transbordement arrivée au CTC.

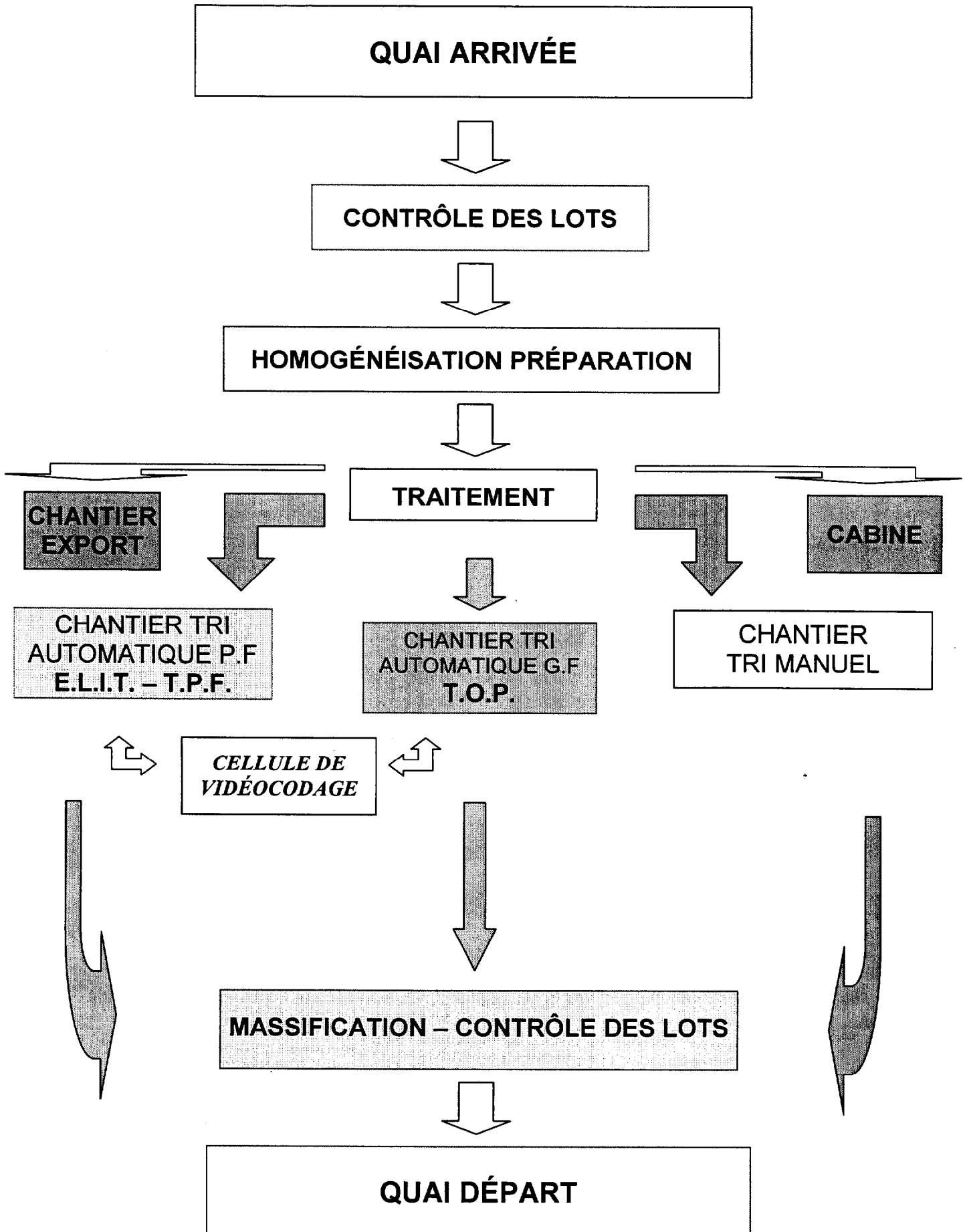
Vous réceptionnez le courrier venant d'un bureau de Poste.

Effectuez et détaillez les différentes tâches de ventilation des contenants vers les différents chantiers du CTC. Respectez les Techniques de manutention et citez les éléments de protection qui doivent être mis à votre disposition et les travaux pour lesquels ils sont préconisés. Quels sont les 5 principes de sécurité physique ?

2^{ème} Partie : (20 Points)

Suite à un accrochage avec le véhicule de La poste, un collègue vous demande s'il a bien rempli son constat amiable (voir Annexe 2, page 4/4). Signalez les erreurs que vous pourriez détecter dans le constat.

TRAITEMENT DU COURRIER EN CTC



ANNEXE 1 / SUJET N°4



ANNEXE

PART 118N

BORDEREAU D'ACCOMPAGNEMENT DES VÉHICULES DE TRANSPORTS POSTAUX ET D'ÉCHANGE DES MATÉRIELS DE CONTENEURISATION

EXPÉDITEUR : ERAGNY CC DATE: xx/xx/06

DESTINATAIRE : STOUEN L'AUMONE CTC

N° DE LA COURSE OU DU VÉHICULE : AL 22 NUMÉROS DES LIENS :

HEURE DE DÉPART : 17 H 10 - PORTE ARRIÈRE : _____

HEURE D'ARRIVÉE : 18 H 00 - PORTE LATÉRALE : _____

TYPE DE MATÉRIEL	QUANTITÉ ENVOYÉE	QUANTITÉ REÇUE
GRAND CONTENEUR CP660 / 820		
PETIT CONTENEUR CP630		
CHARIOT EMPILAGE CE30	1	
CHARIOT ENCOMBRANT CV300		
CAISSETTE R 17 ORANGE	3	
BAC R 28 GRIS	2	
R 17 INTERNATIONAL BLEU		
R 28 INTERNATIONAL BLEU	1	
SAC ROUGE	1	
CONTENEUR PRESSE STP (VERT)		
CS 93		
BOITE CARTON		
PALETTE		

NOMS ET SIGNATURES

EXPÉDITEUR	CHAUFFEUR	DESTINATAIRE

NOTA : TOUTE INDICATION DE QUANTITÉ DEVRA FAIRE L'OBJET D'UNE RECONNAISSANCE CONTRADICTOIRE.

5 003 659 - 60985

Feuillet à transmettre au destinataire

constat amiable d'accident automobile

Feuillet 1/2

EXEMPLAIRE A CONSERVER
PAR L'AGENT DE LA POSTE

Date de l'accident 28-05-06	Heure 8H40	Localisation : Lieu Rue de la Marné	Blessé(s) même léger(s) non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Dégrads matériels à des véhicules autres que A et B non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		Témoins : noms, adresses et tél. _____	
objets autres que des véhicules non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		à signer obligatoirement par les DEUX conducteurs	

VÉHICULE DE LA POSTE (véhicule A)

6 Service utilisateur
Siege de la Poste

Adresse (rue et n°) 44. bd de Vaugirard
Localité (et code postal) Paris 14^{ème}
Tél. ou e-mail _____

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type <u>Renault Kangoo</u> N° d'immatriculation _____ Pays d'immatriculation _____	N° d'immatriculation _____ Pays d'immatriculation _____

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
AXA CORPORATE SOLUTIONS

N° de contrat : 375 036 780 278

Service chargé de régler le dossier :
Plate-Forme Nationale Grand Risque
78, rue Taillibout
75436 PARIS CEDEX 09

Attestation d'assurance ou carte verte,
valable jusqu'au : 30 juin 2006

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : LE CLEACH
Prénom : Alexis
Date de naissance : 17-06-68
Adresse : 3 Rue de Paris
Paris 12^{ème} Pays : France
Tél. ou e-mail : 01 63 87 65 43
Permis de conduire n° : 75 84943456
Catégorie (A, B, ...) : B
Permis valable jusqu'au : _____

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases
utiles pour préciser le croquis
* rayer la mention inutile

<p>A</p> <p><input type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt</p> <p><input type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement : ouvrait une portière</p> <p><input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement</p> <p><input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre</p> <p><input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre</p> <p><input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire</p> <p><input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente</p> <p><input type="checkbox"/> 10 changeait de file</p> <p><input type="checkbox"/> 11 doublait</p> <p><input type="checkbox"/> 12 virait à droite</p> <p><input type="checkbox"/> 13 virait à gauche</p> <p><input type="checkbox"/> 14 reculait</p> <p><input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse</p> <p><input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour)</p> <p><input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix → A</p>	<p>B</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p> <p><input type="checkbox"/> 10</p> <p><input type="checkbox"/> 11</p> <p><input type="checkbox"/> 12</p> <p><input type="checkbox"/> 13</p> <p><input type="checkbox"/> 14</p> <p><input type="checkbox"/> 15</p> <p><input type="checkbox"/> 16</p> <p><input type="checkbox"/> 17</p>
---	---

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé
des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13 Croquis de l'accident au moment du choc

Préciser : 1. le tracé des voies - 2. la direction par des flèches des véhicules A, B -
3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues ou routes

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM : Dujnou
Prénom : Paulo
Adresse : 8 - Rue St Rémy, Meaux
Code Postal : 77400 Pays : France
Tél. ou e-mail : 01 6 00 9 32 10

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type <u>Citroën C2</u> N° d'immatriculation <u>863 URE 77</u> Pays d'immatriculation <u>France</u>	N° d'immatriculation _____ Pays d'immatriculation _____

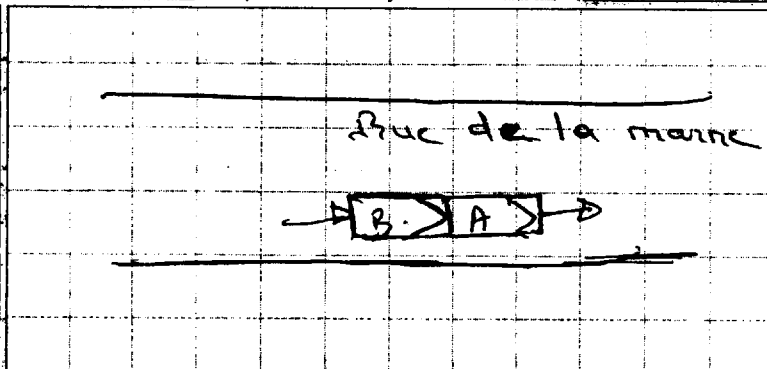
8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
GMF

NOM : _____
N° de contrat : _____
N° de carte verte : _____
Attestation d'assurance
ou carte verte valable du 4/8/4 au 4/8/5
Agence (ou bureau, ou courrier) : Agence GMF
NOM : _____
Adresse : Rue Caumont 77400
MEAUX Pays : France
Tél. ou e-mail : _____
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par
le contrat ? non oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : DUJNOU
Prénom : Paulo
Date de naissance : 05/07/70
Adresse : 8. Rue St Rémy 77.
Meaux Pays : France
Tél. ou e-mail : 01 60 09 32 10
Permis de conduire n° : 77 043397 72
Catégorie (A, B, ...) : B
Permis valable jusqu'au : _____

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →



10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →

11 Dégâts apparents au véhicule A :
rien à pas

11 Dégâts apparents au véhicule B :
choc av
sous réserve

14 Mes observations :
les lunettes sont cassées dans l'accident

15 Signature des conducteurs

A B

14 Mes observations :

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification de l'information vous concernant nous est ouvert auprès des entreprises d'assurances dépositaires du présent contrat.

**CAP
TRI - ACHEMINEMENT - DISTRIBUTION
DU COURRIER**

EP 2 : ACHEMINEMENT

SUJET N° 5

Durée 40 mn

1^{ère} Partie : (26 Points)

Cas n°1

Vous êtes au CTC de Lyon, il est 3 heures du matin. Un pli P.F. (Petit Format) mécanisable en provenance de Villefranche du Rouergue et à destination de votre département arrive. Expliquez son cheminement dans le CTC et les traitements successifs qu'il va subir à l'aide des cartons fournis.

Cas n°2

Il est 19 heures, tous les bureaux ont envoyé le courrier au CTC, dans le lot se trouve une lettre grand format mécanisable de 120 g à destination de Lyon. Expliquez son cheminement dans le CTC à l'aide des cartons fournis. Que se passe-t-il si la TOP ne lit pas le code postal ?

2^{ème} Partie : (14 Points)

Vous devez à présent former un envoi à destination de VILLEURBANNE CC constitué de 3 bacs.

Appelez la signalétique sur chaque contenant, chargez-les sur la structure et dirigez cette structure vers le quai départ en respectant les techniques de manutention. Quels sont les 5 principes de sécurité physique ? Quelles protections utilise-t-on ?

3^{ème} Partie : (20 Points)

Suite à un accrochage avec son véhicule de La Poste, un collègue vous demande s'il a bien rempli son constat amiable. Signalez les erreurs que vous pourriez détecter dans ce constat (page 2/2).

CAP TRI ACHEMINEMENT DISTRIBUTION DU COURRIER	50 31115	SUJET 5	Session 2006
<u>Épreuve Pratique EP 2 : ACHEMINEMENT</u>			Page 1/2

constat amiable d'accident automobile

Feuille 1/2

EXEMPLAIRE A CONSERVER
PAR L'AGENT DE LA POSTE

Date de l'accident 01/06/05	Heure 09h00	Localisation : Pays France Lieu Fraucourtville	Blessé(s) même léger(s) non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		objets autres que des véhicules non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Témoins : noms, adresses et tél.			

VÉHICULE DE LA POSTE (Véhicule A)

6 Service utilisateur
Bureau de la Poste

Adresse (rue et n°) **111 Bd de Vaugirard**
Localité (et code postal) **Paris 14^e**
Tél. ou e-mail

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type Schroder	
N° d'immatriculation 723 XV 95	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation France	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

AXA CORPORATE SOLUTIONS

N° de contrat : **375 036 780 278**

Service chargé de régler le dossier :
Plate-Forme Nationale Grand Risque
78, rue Taïbout
75436 PARIS CEDEX 09

Attestation d'assurance ou carte verte,
valable jusqu'au : **30 Juin 2006**

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : **MANPEUR**
Prénom : **Gérard**
Date de naissance : **17/06/80**
Adresse : **30 Rue de Rennes Paris 14^e** Pays : **France**
Tél. ou e-mail : **01 47 13 12 19**
Permis de conduire n° : **9590 26 SWO 03**
Catégorie (A, B, ...) :
Permis valable jusqu'au :

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis * rayer la mention inutile

A B

1 * en stationnement / à l'arrêt

2 * quittait un stationnement : ouvrait une portière

3 prenait un stationnement

4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre

5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre

6 s'engageait sur une place à sens giratoire

7 roulait sur une place à sens giratoire

8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file

9 roulait dans le même sens et sur une file différente

10 changeait de file

11 doublait

12 virait à droite

13 virait à gauche

14 reculait

15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse

16 venait de droite (dans un carrefour)

17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge

← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13 Croquis de l'accident au moment du choc
Préciser : 1. le tracé des voies 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B 3. leur position au moment du choc 4. les signaux routiers 5. le sens des rues ou routes

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM : **COOPER**
Prénom : **Alice**
Adresse : **8 Rue Carnot Argenteuil**
Code Postal : **95100** Pays : **France**
Tél. ou e-mail

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type Renault Scenic	
N° d'immatriculation 285 EV 95	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation France	Pays d'immatriculation

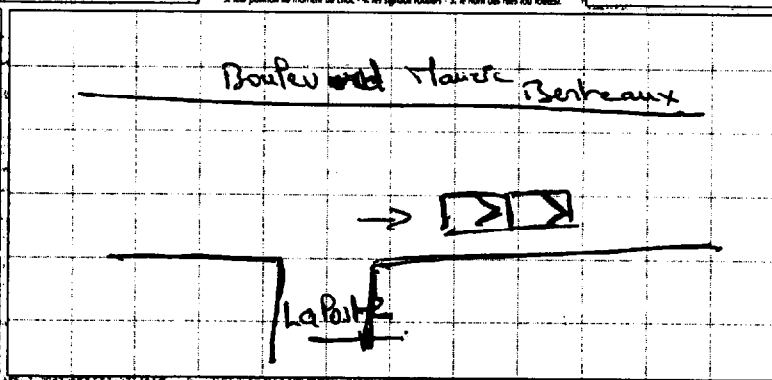
8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM : **MACIF**
N° de contrat :
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : au :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM :
Adresse : **17 Rue des Coteaux 95100 Argenteuil** Pays : **France**
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : **COOPER**
Prénom : **Alice**
Date de naissance : **17-12-70**
Adresse : **8 Rue Carnot 95100 Argenteuil** Pays : **France**
Tél. ou e-mail : **06 60 70 80 85**
Permis de conduire n° : **86 243 96 7983**
Catégorie (A, B, ...) : **B**
Permis valable jusqu'au :

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →



10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →

11 Dégâts apparents au véhicule A :
Neant

11 Dégâts apparents au véhicule B :
Tout l'avant enfoncé

14 Mes observations :
J'étais sorti du bureau depuis au moins 30 mètres. Je roulais vite.

15 Signature des conducteurs

(Signature)

14 Mes observations :
Le véhicule A sortait du Bureau de Poste et je la percevais à l'arrière

Copyright CEA 2001

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 Janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous est ouvert auprès des entreprises d'assurances destinataires du présent constat.