



SERVICES CULTURE ÉDITIONS
RESSOURCES POUR
L'ÉDUCATION NATIONALE

**Ce document a été numérisé par le CRDP de Paris pour la
Base Nationale des Sujets d'Examens de l'enseignement
professionnel**

Ce fichier numérique ne peut être reproduit, représenté, adapté ou traduit sans autorisation.

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

EP 2 : ACHEMINEMENT

SUJET N° 5

Durée 40 mn

1^{ère} partie (27 points)

cas n° 1 (12 pts)

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 (15 pts)

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 (13 pts)

Vous avez 4 bacs à charger sur un CE 30.

Procéder au chargement sur le conteneur en expliquant les techniques de manutention. Quels sont les 5 principes de sécurité physique ? Quelles protections utilise-t-on ?

3^{ème} partie (20 pts)

Un collègue qui vient d'avoir un accrochage avec le véhicule de La Poste, vous demande s'il a bien rempli le constat amiable (voir annexe 1). Signalez-lui les erreurs que vous pourriez détecter dans ce constat (page 2/2).

CAP TRI ACHEMINEMENT DISTRIBUTION DU COURRIER	50 31115	SUJET N° 5	Session 2009
Épreuve Pratique EP 2 : ACHEMINEMENT			Page 1/2

constat amiable d'accident automobile

EXEMPLAIRE A CONSERVER
PAR L'AGENT DE LA POSTE

Date de l'accident 01/06/09	Heure 09H00	Localisation : Lieu Pays France Fraucorville	Blessé(s) même léger(s) non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	-----------------------	---	---

à signer obligatoirement
par les DEUX conducteurs

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
Service 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 Sello-	
N° d'immatriculation 483 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 Tailbout
75436 PARIS CEDEX 09

Attestation d'assurance ou carte verte,
valable jusqu'au : **30 Juin 2009**

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 76 13 14 19**
Permis de conduire n° : **9580 26 540 03**
Catégorie (A, B, ...):
Permis valable jusqu'au :

12. CIRCONSTANCES

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

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

← 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'application du règlement

Croquis de l'accident au moment du choc

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 315 EV 35	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation France	Pays d'immatriculation

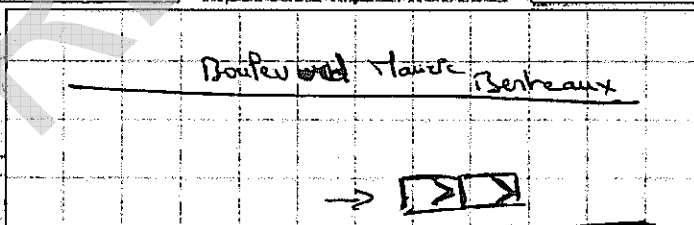
8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

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 : **11 Rue des Colonneux 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 50 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

15 Signature des conducteurs

MANPEUR

11 Dégâts apparents
au véhicule B :
**Tout l'avant
enfonce**

14 Mes observations :
**J'étais sorti du bureau depuis
au moins 30 mètres.
B sortait vite.**

15 Signature des conducteurs

COOPER

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

Conformément à la réglementation en vigueur, les informations contenues dans ce document sont destinées à être utilisées par les entreprises d'assurance pour évaluer le risque.