



DOSSIER DE CANDIDATURE

RESERVÉ AU CFA NE PAS REMPLIR

Dossier reçu le.....
Entretien le.....
Entretien réalisé par.....
Test d'admission réalisé le :
Score :

État du dossier

- Complet
- Incomplet
- Archivé
- En attente

État du dossier

- Admis
- Non admis
- Sous réserve

RENSEIGNEMENTS CANDIDAT.E

Madame Monsieur

Nom de famille.....Prénoms.....

Date de naissance Département de naissance

Commune de naissance

Nationalité.....

N° sécurité sociale.....

Adresse.....

.....

Code Postal.....Ville.....

Portable.....Mail.....

Si le.la candidat.e est mineur.e, coordonnées du responsable légal :

Nom de famille..... Prénoms.....

Portable..... Mail.....

Adresse du responsable légal.....

Êtes-vous bénéficiaire du RSA (revenu de solidarité active) Oui Non

Êtes-vous bénéficiaire de l'AAH (allocation adulte handicapé) Oui Non

Êtes-vous bénéficiaire de l'ASS (solidarité spécifique) Oui Non

Êtes-vous bénéficiaire de l'ASF (allocation de soutien familial) Oui Non

Reconnaissance RQTH (merci de joindre une copie de la RQTH) Oui Non

Présentez-vous des difficultés de santé pouvant gêner votre formation ? Oui Non

Déclare être inscrit sur la liste des sportifs de haut niveau : Oui Non

SITUATION AVANT CE CONTRAT

- Etudiant.e
- Scolaire (lycée , collège)
- Salarié.e (CDI / CDD / Intérim)
- Contrat d'apprentissage
- Contrat de professionnalisation
- Demandeur.se d'emploi
- Travailleur.euse indépendant.e
- Autre :

DIPLOMES

Dernier diplôme ou titre préparé (Intitulé précis) :

- Diplôme obtenu
- En cours
- Non obtenu

Dernière classe / année suivie :

Diplôme ou titre le plus élevé obtenu :

Année d'obtention :



EXPÉRIENCE DANS LE DOMAINE ET PROJET PROFESSIONNEL

Déclare avoir un projet de création ou de reprise d'entreprise : Oui Non

Durée d'activité professionnelle dans le domaine de formation choisi :

- Sans expérience Inférieure à 1 an Entre 1 et 2 ans
 Entre 2 et 5 ans Supérieure à 5 ans

MOBILITÉ PERSONNELLE

Avez-vous le permis de conduire (permis B) Oui Non

Avez-vous votre propre véhicule Oui Non

Zone de mobilité géographique

Si pas de permis et/ou véhicule, quel moyen de transport utiliserez-vous pour vous rendre en formation et en entreprise ?

FORMATION.S ENVISAGÉE.S

ADMINISTRATIF

- Titre professionnel Employé Administratif et d'Accueil niveau 3
Niveau 3 / CAP – RNCP 36803

COMMERCE / VENTE

- Titre professionnel – Conseiller.ère Commercial niveau 4
Niveau 4 / Bac – RNCP 37717
- Titre professionnel - Négociateur.rice Technico-Commercial niveau 5
Niveau 5 / Bac+2 – RNCP 39063

MANAGEMENT

- Titre professionnel – Responsable Petite Moyenne Structure niveau 5
Niveau 5 / Bac+2 – RNCP 38575

GRAPHISME / COMMUNICATION

- Titre professionnel - Graphiste Niveau 5
Niveau 5 / Bac+2 – RNCP 39532

■ ACCOMPAGNEMENT À LA RECHERCHE D'ENTREPRISE

Avez-vous débuté votre recherche d'entreprise ? Oui Non
Avez-vous obtenu des entretiens ? Oui Non
Avez-vous déjà votre entreprise ? Oui Non

Si oui :

Nom de l'entreprise.....
SIRET de l'entreprise.....
Adresse
Code postal..... Ville.....
Téléphone..... Mail

Personne en charge du contrat et du suivi administratif

Nom..... Prénom.....
Portable..... Mail

Fonction.....
Date de conclusion du contrat

Type de contrat Apprentissage Professionnalisation

Si vous n'avez pas encore d'entreprise, que recherchez-vous en priorité (secteur d'activité et zone géographique) ?

.....
.....
.....

■ HANDICAP / SANTÉ

Souhaitez-vous être accompagné par le.la référent.e H+ ? Oui Non
Présentez-vous des difficultés de santé pouvant gêner votre formation ? Oui Non



PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

- Photo d'identité récente
- Copie de la Carte d'identité, Passeport ou Titre de séjour EN COURS DE VALIDITÉ
- CV à jour
- Copie du diplôme le plus élevé obtenu

Je soussigné(e)déclare avoir pris connaissance :
Du fait que mon inscription ne deviendra définitive qu'après :

- Décision d'admissibilité (réussite au test de positionnement et entretien individuel).
- Obligation de fournir les pièces demandées dans leur intégralité.
- Engagement dans la recherche d'une entreprise d'accueil.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à signaler toutes modifications relatives à mon dossier (changement d'adresse, mail, téléphone, etc.).

À.....

Le.....

Signature du candidat (obligatoire)

Pour le(la) candidat(e) mineur(e)
Nom et prénom responsable légal(e)
Signature responsable légal(e) (obligatoire)