



Nom

.....  
.....

Prénom (s)

.....  
.....

# DOSSIER DE CANDIDATURE FORMATION EN ALTERNANCE

BTS MANAGEMENT COMMERCIAL OPÉRATIONNEL

## MODALITÉS D'INSCRIPTION

1) - Retour de votre dossier de candidature accompagné :

- D'un curriculum Vitae, et une lettre de motivation.
- Copie de votre carte d'identité et de votre carte de sécurité sociale.
- De 2 photos d'identité.
- 10 timbres(\*) « lettre prioritaire » 20 gr à 1,05 €.
- Des bulletins scolaires des 2 dernières années.

2) - Etude du dossier de candidature.

3) - Entretien de motivation.

4) - Réunions d'information sur les techniques de recherche d'emploi.

5) - Accompagnement des admissibles pour la recherche d'une entreprise.

6) - Prise en charge par nos services des démarches administratives liées au contrat de professionnalisation.

(\*) Attention : les timbres ne seront restitués que dans le cas d'un refus d'inscription de notre part.

### Cadre réservé à l'administration

Avis du dossier :

- Avis favorable       Avis défavorable

***A remplir par le candidat***

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Adresse e-m@il : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Situation de famille : \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

Permis de conduire :  OUI  NON Véhicule disponible :  OUI  NON

Profession du Père : \_\_\_\_\_ Tél du Père : \_\_\_\_\_

Profession de la Mère : \_\_\_\_\_ Tel de la Mère : \_\_\_\_\_

Etes-vous bachelier ?  OUI  NON Série : \_\_\_\_\_

Autres diplômes ou qualification : \_\_\_\_\_

Etablissement dans lequel vous avez effectué ou vous effectuez votre dernière formation (BAC ou BTS) :

NOM : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

Loisirs et centres d'intérêts : \_\_\_\_\_

Langues étrangères étudiées ?

LV1 \_\_\_\_\_  LV2 \_\_\_\_\_  LV3 \_\_\_\_\_  
Niveau : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_

• Avez-vous une entreprise d'accueil pour effectuer votre contrat de professionnalisation ?

OUI       NON

❖ **Si oui** : NOM DE L'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

NOM de votre contact dans l'entreprise : \_\_\_\_\_

Emploi occupé : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_

❖ **Si non** : Dans quel secteur d'activité souhaiteriez-vous travailler durant votre contrat de professionnalisation ?

☞ 1er choix : \_\_\_\_\_

☞ 2ème choix : \_\_\_\_\_

Quel est votre projet professionnel ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Définissez votre intérêt pour la formation en alternance : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Acceptez-vous d'être mobile géographiquement (durant la formation) ?  OUI       NON

Distance maximum de déplacement (km) : \_\_\_\_\_

A quelle date êtes-vous disponible ? \_\_\_\_\_



Comment avez-vous connu ESC'AL FORMATION ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Etes-vous candidat(e) dans un autre Centre de formation ?  OUI  NON

☞ Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

**ATTENTION**

**La validation du contrat de professionnalisation est soumise à l'accord de l'OPCA.  
En cas de refus, la responsabilité d'ESC'AL FORMATION ne peut être engagée.  
D'autre part, ESC'AL FORMATION se réserve le droit de ne pas ouvrir une session, si le nombre minimum de candidats n'est pas atteint.**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie que les renseignements indiqués sur le présent dossier sont exacts, je déclare avoir pris connaissance des conditions de validation du contrat de professionnalisation et je m'engage à faire parvenir à ESC'AL FORMATION mon relevé de notes du Baccalauréat dès réception de celui-ci.

Je m'engage également à suivre ma formation au sein du Centre de Formation ESC'AL FORMATION pendant toute la durée de mon contrat si ce dernier me trouve une entreprise en contrat de professionnalisation.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature (Mention « Lu et approuvé »)

\_\_\_\_\_  
Cadre réservé à l'administration - Noms des entreprises où le candidat a été présenté

ENTREPRISE	DATE	OBSERVATIONS