

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

Êtes-vous candidat(e) dans un autre Centre de Formation ?  OUI  NON

Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

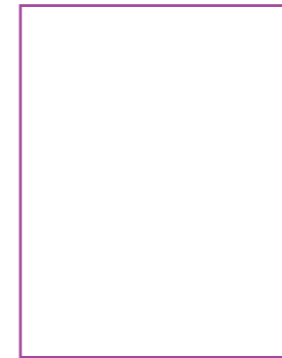
Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie que les renseignements indiqués sur le présent dossier sont exacts, je déclare avoir pris connaissance des conditions de validation du contrat de professionnalisation et je m'engage à faire parvenir à ESC'AL FORMATION mon relevé de notes d'examen dès réception de celui-ci.

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») :



Civilité

.....

Nom

.....

Prénom(s)

.....

.....

#### ATTENTION

La validation du contrat d'apprentissage ou du contrat de professionnalisation est soumise à l'accord de l'OPCO.  
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.

## DOSSIER DE CANDIDATURE

## FORMATION EN ALTERNANCE

### Cadre réservé à l'administration Noms des entreprises où le candidat a été présenté

ENTREPRISES	DATES	OBSERVATIONS

TITRE RNCP Niv 6 : RESPONSABLE COMMERCIAL(E) & MARKETING

### MODALITÉS D'INSCRIPTION

1. Retour de votre dossier de candidature accompagné :

- D'un Curriculum Vitae et d'une lettre de motivation
- D'une copie de votre carte d'identité et de votre carte de sécurité sociale
- De 2 photos d'identité
- De 10 timbres\* « lettre prioritaire » 20gr
- Des relevés de notes trimestriels/semestriels des années scolaires précédentes

2. Étude du dossier de candidature

3. Entretien de motivation

4. Réunions d'informations 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 d'apprentissage ou de professionnalisation

### Cadre réservé à l'administration

Avis du dossier :

- Avis favorable
- Avis défavorable

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SIRET : 829 468 396 000 25 - APE : 8532Z - N°TVA Intra-communautaire : FR83 829 468 396

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

## A PROPOS DE VOUS

A remplir par le candidat



Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel fixe : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Adresse e-mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

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

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

N° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

Permis de conduire :  OUI  NON Véhicule disponible :  OUI  NON

Nom et prénom du père : \_\_\_\_\_ Nom et prénom de la mère : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

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

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

Dernier établissement scolaire fréquenté (BAC ou BTS) :

Nom : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Autres diplômes ou qualifications : \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Langues étrangères étudiées :

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

Niveau : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_

## VOS RECHERCHES D'ENTREPRISES

A remplir par le candidat



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

OUI  NON

**Si OUI**, Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Interlocuteur dans l'entreprise : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Si NON**, dans quel secteur d'activité souhaiteriez-vous travailler durant votre contrat d'apprentissage ou de professionnalisation ?

1<sup>er</sup> choix : \_\_\_\_\_

2<sup>ème</sup> 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) : \_\_\_\_\_

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