

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 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») :



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

BTS MCO

BTS NDRC

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 bulletins scolaires des 2 dernières années

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 : _____

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

ENTREPRISES	DATES	OBSERVATIONS

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 : _____ Age : _____
Lieu de naissance : _____ Nationalité : _____
Situation de famille : _____
N° de Sécurité Sociale : _____
Permis de conduire : OUI NON Véhicule disponible : OUI NON
Profession du père : _____ E-mail du père : _____
Tèl du père : _____
Profession de la mère : _____ E-mail de la mère : _____
Tèl de la mère : _____ Série : _____
Êtes-vous bachelier ? OUI NON
Autres diplômes ou qualifications : _____

Dernier établissement scolaire fréquenté (BAC ou BTS) :
Nom : _____ Ville : _____

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 : _____
Nom de votre contact dans l'entreprise : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Tèl : _____

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

1^{er} choix : _____
2^{ème} 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 ? _____