

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 d'apprentissage ou 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 d'apprentissage ou de professionnalisation.

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.

CONSENTEMENT D'UTILISATION DE VOS DONNÉES (RGPD)

Les informations recueillies dans ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par ESC'AL FORMATION. Le traitement de vos données personnelles est nécessaire à l'exécution de votre scolarité. Les données sont conservées pendant une durée maximale de 19 ans.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation de traitement de vos données (en fonction de la base légale du traitement, mentionner également : Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données ; Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données ; Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données)

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter :

Délégué à la Protection des Données

36 rue du Mont, 42100 Saint-Etienne
dpo.escalformation@gmail.com

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Fait à :

Signature (Mention « Lu et approuvé ») : _____

Le :

STRET : 829 468 396 000 25 - N°TVA Intra-communautaire : FR83 829 468 396

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

ENTREPRISES	DATES	OBSERVATIONS

Nom _____

Prénom(s) _____



DOSSIER DE CANDIDATURE FORMATION EN ALTERNANCE

BTS MCO

BTS NDRC

BTS GPME

BTS Communication

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 verte » 20gr
- Des bulletins scolaires des 2 dernières années
- Reconnaissance Travailleur Handicapé (le cas échéant)

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 :

A PROPOS DE VOUS

A remplir par le candidat



Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Portable : _____

Tel fixe : _____

Adresse e-mail : _____

Age : _____

Date de naissance : _____

Nationalité : _____

Lieu de naissance : _____

Situation de famille : _____

N° de Sécurité Sociale : _____

Profession du père : _____

Tél du père : _____

E-mail du père : _____

Profession de la mère : _____

Tél de la mère : _____

E-mail de la mère : _____

Permis de conduire : OUI NON

Véhicule disponible : OUI NON

Etes-vous bacheliers ? OUI NON

Série : _____

Autres diplômes ou qualifications : _____

Dernier établissement scolaire fréquenté (BAC ou BTS) :

Nom : _____

Ville : _____

Langues étrangères étudiées :

LV1 : _____

LV2 : _____

LV3 : _____

Niveau : _____

Niveau : _____

Niveau : _____

Aménagement d'épreuves (1/3 de temps, ordinateur, logiciels spécifiques...) ?

OUI NON

Loisirs et centres d'intérêts : _____

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 : _____

Tél : _____

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 (kms) : _____

À quelle date êtes-vous disponible ? _____