



Campus de Ker Lann
Rue Henri Moissan – BP 67429
35174 BRUZ Cedex
☎ 02.99.52.54.54

*1 photo
d'identité
récente*

Dossier de Candidature 2009-2010

Transmis par : Date :

(Nom(s) de la ou des formations)

Cadre réservé à DIAFOR

- Admis
- En attente
- Refusé
- Rémunération
 - ASSEDIC
 - CNASEA
 - AUTRE

***Le dossier ne sera traité que s'il nous est retourné
intégralement rempli, accompagné de votre C.V***

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom : Age :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité : N° séc. soc. :

Adresse :

Ville : Code Postal :

N° téléphone mobile: ___/___/___/___/___/___ N° téléphone portable : ___/___/___/___/___/___

Mail :@.....

Quelle(s) autre(s) possibilité(s) d'hébergement avez-vous dans le Grand Ouest (Parents, famille, relations...)

Célibataire - Marié(e) - Divorcé(e) - Vie Maritale Nombre d'enfants (âge) :

Conjoint(e) : nom/prénom/profession :

Permis de conduire (VL) : OUI NON ou en cours , précisez :

Avez vous déjà effectué une formation rémunérée par le Conseil Régional : OUI NON
Si oui dispositif de la formation :
Intitulé de la formation :
Durée : Date de sortie :

JE SUIS DEMANDEUR D'EMPLOI

• **Situation Mission locale pour les moins de 26 ans**

Adresse de votre Mission locale :

Téléphone : ____/____/____/____/____/

Interlocuteur :

Prescription Mission Locale transmise : OUI NON

• **Situation ANPE ou APEC**

Inscrit ANPE ou APEC

N° d'inscription.....

Date d'inscription :/...../ 2.....

Adresse de l'agence :

Téléphone : ____/____/____/____/____/

Non inscrit ANPE ou APEC

• **Situation ASSEDIC**

Je suis indemnisé par l'ASSEDIC

Depuis le :

Adresse :

Téléphone : ____/____/____/____/____/

Aide au retour à l'emploi

Allocation de solidarité spécifique

Allocation d'insertion

RMI

Je ne suis pas indemnisé par l'ASSEDIC

Je suis reconnu travailleur handicapé (*décision COTOREP ou CDES*)

• **Activités antérieures**

Je n'ai jamais exercé d'activité salariée

J'ai exercé une activité salariée (ou plusieurs activités)

Durée totale : en mois : en années :

(Cette déclaration devra pouvoir être prouvée par les bulletins de salaire mentionnant la durée effective du travail)

Dernière activité professionnelle exercée (Nom + Qualification (ouvrier, employé, artisan, cadre...))

.....

Autre situation (*la préciser*) :

JE SUIS SALARIÉ

En contrat à durée indéterminée

En contrat à durée déterminée - fin de contrat prévu le :

Je souhaite bénéficier d'un Congé Individuel de Formation

NIVEAU DE SORTIE D'ÉTUDE

Dernier diplôme obtenu :

Niveau : 1 2 3 4 5

Permis CACES : 1 2 3 4 5

Les niveaux

- 1 = Ingénieur
- 2 = Maîtrise
- 3 = BTS / BAC + 2
- 4 = BAC
- 5 = BEP / CAP

ETUDES ET FORMATION

Secondaire - Technique - Universitaire - Cours par correspondance - Formation continue

Types d'études (Etablissement)	Niveaux ou diplômes obtenus	Dates	Age	Eventuellement, motifs des interruptions

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

En tant que SALARIE

Entreprise	Poste tenu	Dates	Motif du depart

En tant que STAGIAIRE

Entreprise	Poste tenu	Dates

Comment avez-vous eu connaissance de ce cycle de formation ? (*APEC, ANPE, CIO, annonces presse, relations...*) ?

.....
.....

Qu'attendez-vous de cette formation ? .

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

Quel est votre projet professionnel ?

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

Pourquoi cette orientation ?

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

Quels sont vos atouts pour la réalisation de ce projet ?

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