Groupe Alternance
L'ÉCOLE SUPÉRIEURE DE L'ALTERNANCE

DOSSIER DE CANDIDATURE

DATE DE L'INSCRIPTION

.....

CHOISISSEZ UNE ECOLE (pour votre inscription) :

FORMATION SOUHAITEE :

ETAT CIVIL :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse permanente : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Portable : .....

Email : .....

Nationalité : .....N° de Sécurité Sociale : .....

Date de naissance : ..... Âge : ..... Lieu de naissance : .....

Si vous êtes demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi :

Date d'inscription : ..... N° d'inscription : .....

Indiquez votre agence Mission Locale et le nom de votre conseiller (facultatif) :

Agence : ..... Conseiller : .....

VOTRE SITUATION ACTUELLE :

- ☐ En cours de scolarité
- ☐ Etudiant(e)
- ☐ Salarié(e)
- ☐ Demandeur d'emploi
- ☐ Bénéficiaire AAH, RSA (préciser) : .....
- ☐ Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES :

Avez-vous le permis de conduire ?	◯ OUI	◯ NON	◯ EN COURS
Avez-vous un véhicule ?	◯ OUI	◯ NON	
Un déménagement est-il envisageable ?	◯ OUI	◯ NON	

Depuis combien de temps avez-vous le permis de conduire ?

Distance maximale entre domicile et travail (en KM) : .....

Secteurs d'activité envisagés : .....

.....

Secteurs d'activité non souhaités : .....

.....

Qualiopi processus certifié
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
La certification qualité a été délivrée au titre des catégories d'actions suivantes :
Actions de formation
Actions de formation par apprentissage

ETUDE DE MOTIVATION :

1. Pourquoi avez-vous choisi cette formation ?

.....

.....

2. Quels sont vos atouts pour réussir cette formation ?

.....

.....

3. Comment envisagez-vous votre avenir professionnel ?

.....

.....

NIVEAU SCOLAIRE :

Diplôme(s) et titres obtenu(s) : .....

Diplôme(s) et titres non obtenu(s) – Niveau : .....

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU GROUPE ALTERNANCE ?

◯ Relation (précisez : ancien élève, famille, amis, ...) .....

◯ Entreprise (laquelle?) .....

◯ Salon (lequel ?) .....

◯ C.I.O.

◯ Internet (précisez le site : Google, Direct Emploi, CapiJob, YakaFormation,...) :.....

◯ Pôle Emploi ◯ Mission Locale ◯ Autre (à préciser) .....

ENTREPRISE CONTACTÉE :

Avez-vous trouvé une entreprise d'accueil ? ◯ OUI ◯ NON

Si oui :

Nom de l'entreprise : ..... / Secteur d'activité : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Nom du responsable : .....

Téléphone : .....

Téléphone portable :.....

Merci de nous indiquer vos recherches d'entreprises dans le tableau ci-dessous

Entreprises contactées	Dates	Suites données par l'employeur

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM Prénom : …… Tél : ……

Lien de parenté : ……

NOM Prénom : …… Tél : ……

Lien de parenté : ……

INFORMATION

Les référentiels de formation, le nom du responsable pédagogique, la composition des équipes pédagogiques, le règlement intérieur ainsi que les moyens pédagogiques mis à disposition des stagiaires sont affichés dans au centre de formation et restent disponibles (sur simple demande par courriel).

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER :

- ☐ Curriculum Vitae
- ☐ Lettre de Motivation (destinée à l'entreprise)
- ☐ Copie de la Carte d'identité
- ☐ 1 photo d'identité
- ☐ Relevé de notes du dernier examen
- ☐ Bulletins de la dernière année scolaire
- ☐ Copie des diplômes obtenus
- ☐ Copie de la JAPD ou de la JDC

DEMANDE D'ADMISSION :

Je soussigné(e) …… demande au jury d'admission d'examiner ma candidature à l'entrée en ……

Les informations recueillies sur ce dossier sont également enregistrées dans un fichier informatisé par Groupe Alternance pour vous aider à la recherche d'entreprise. Elles sont conservées pendant 2 ans et sont destinées au Service Commercial et à nos Entreprises Partenaires. Conformément à la loi «Informatique et libertés», vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant via notre site internet. Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique «Bloctel», sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : https://conso.bloctel.fr/

Fait à ……, le …… Signature: