

DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation visée :

Parcours en alternance (contrat prof, période prof...) : oui non

Renseignements personnels

Madame Monsieur

Nom d'usage :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance : __/__/____ Lieu de naissance :

Nationalité :

N° de sécurité sociale :

 Adresse postale :

Code postal : Ville :

 fixe : __/__/__/__/__  portable : __/__/__/__/__

@mail :

Permis de conduire : oui non Véhicule personnel : oui non

Situation actuelle

Salarié-e

Employeur :

Secteur d'activité :

Adresse :

Type de contrat : CDI
 CDD
 Intérimaire
 PEC
 Autre

Si autre précisez :

Demandeur d'emploi

Votre conseiller :

Agence :

Date d'inscription :

Numéro d'identifiant :

Actuellement, vous êtes bénéficiaire de :

	Date de fin de droits
<input type="checkbox"/> ARE	
<input type="checkbox"/> RSA	
<input type="checkbox"/> ASS	
<input type="checkbox"/> Autre	
<input type="checkbox"/> Aucun droit	

Si autre précisez :

Bénéficiez-vous d'un CSP oui non

Sans activité professionnelle
(non inscrit à Pôle Emploi)

**Sortie du système scolaire
 depuis moins de 6 mois**

Dernière classe suivie :

Année de sortie :

Dernier diplôme obtenu :

Année :

Autre, précisez :

Avez-vous une reconnaissance MDPH : oui non

(Information nécessaire en cas d'aménagement de votre parcours ou de rémunération spécifique)

Situation familiale :

Nombre d'enfant(s) à charge :

Vous avez été orienté-e par :

Pôle Emploi

Mission locale

PLIE

CAP EMPLOI

Autre :

Comment avez-vous connu le CAFOP Normandie :

Internet

Presse

LinkedIn

Facebook

Entourage

Autre organisme

Forums/salons

Votre parcours

Votre formation scolaire et professionnelle (continue)

Formation ou diplôme (intitulé précis)	Etablissement ou organisme de formation	Année ou dates	Obtenu	Non obtenu
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expérience professionnelle (dont formation en alternance et stage sur les 5 dernières années)

Entreprise	Année	Durée	Poste occupé

Pour les candidats à une formation en alternance

Avez-vous déjà une entreprise d'accueil ?

Oui

Non

Si oui nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Contact :

Avez-vous déjà contacté des entreprises ?

Oui

Non

A partir de quelle date êtes-vous disponible ?

J'accepte que mon CV soit communiqué à des entreprises

Oui

Non

Pièces à joindre obligatoirement au dossier :

- CV
- Lettre de motivation pour la formation
- Photocopie des bulletins de note des dernières années
- Photocopie des diplômes et des relevés de notes aux examens
- Photocopie de la carte d'identité ou titre de séjour en cours de validité

Je certifie exacts les renseignements portés sur ce dossier.

Le : À : Signature :

Partie réservée à l'administration du CAFOP Normandie

Étapes d'avancement du projet

Dossier complet le :

Date d'entretien :

Date (s) de positionnement / tests :

Résultats du positionnement :

Date de la commission de recrutement :

Avis :

Préconisation si avis défavorable :

Financement prévu : CPF Transition Pôle Emploi (AIF)
 CPF OPCO
 Alternance Financement individuel
 Plan de formation Autre :

Rémunération : Sans Région ARE Pôle Emploi Contrat Pro Autre

Date prévisionnelle d'entrée en formation :

Le : À :

Nom du Conseiller en Formation ou coordonnateur pédagogique référent :