

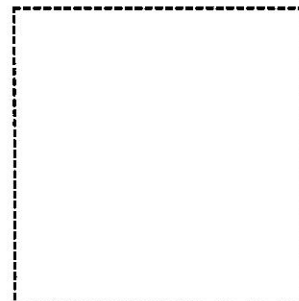
MFR du Coqueréaumont

1888 Route de Coqueréaumont

76690 SAINT GEORGES SUR FONTAINE

Tél : 02 35 34 71 22 Fax: 02 35 34 27 54

Web: www.mfr-coquereaumont.org



DOSSIER DE CANDIDATURE B. T. S. A A. C. S. E

IDENTITE

Nom : Prénoms :

Nom de Jeune Fille : Nationalité :

Adresse :

Ville : Code Postal :

Date de Naissance : Lieu : Dpt :

N° Sécurité Sociale du Candidat :

Tél. Domicile : Tél. Portable :

Courriel :

Recensé : Oui ☐ Non ☐

Situation Familiale : ☐ Célibataire

☐ Marié (e)

☐ Autre :

☐ Enfants à charge, si oui, combien ?

Permis VL : Oui ☐ Non ☐

Véhicule : Oui ☐ Non ☐

JUSTIFICATIFS A JOINDRE AU DOSSIER

- ◆ Attestation d'Assurance Responsabilité Civile
- ◆ Photocopie **Attestation** Carte Vitale et Mutuelle complémentaire
- ◆ Photocopie justificatif recensement
- ◆ Photocopie Carte d'Identité ou Passeport (en cours de validité)
- ◆ 4 Photos d'identité
- ◆ Copies des derniers bulletins de notes pour les scolaires
- ◆ Copie du Relevé de notes du dernier diplôme pour les titulaires (BTS ou BAC)
- ◆ Copie du diplôme
- ◆ Lettre de motivation (1 page minimum dactylographiée)
- ◆ CV
- ◆ Copie du Permis de conduire
- ◆ Copie carte verte



SITUATION ACTUELLE DU CANDIDAT

En formation : Oui ☐ Non ☐
 Si Oui, adresse du lycée ou Centre de formation :

 Salaré (e) Profession :
 Depuis le : C.D.I. ☐ C.D.D ☐
 Contrat Apprentissage : ☐ Contrat Qualification : ☐
 Autre : ☐ Préciser : :

Demandeur d'Emploi : ☐ Depuis combien de temps ? N°Identifiant:.....
 Bénéficiaire ASSEDIC : Oui ☐ Non ☐

PARCOURS DE FORMATION

Formations suivies à partir de la seconde : (Scolaire)

Années	Classes	Etablissements, Nom, Ville, Département	Diplômes obtenus

LOISIRS ET ACTIVITES PERSONNELLES

.....

 Adresse des parents :
 Tél :
 Profession des parents : Père :
 Mère :

ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Tous les emplois occupés, y compris les emplois d'été et stages en relation avec la formation choisie :

Périodes du au	Poste occupé	Nom, Adresse de l'Employeur	Nombre mois de chômage

VOTRE PROJET

Quelle profession ou quel projet professionnel envisagez-vous ?

.....

Quels sont vos atouts (points forts) et faiblesses pour la formation que vous envisagez ?

.....

Dans le cadre de votre recherche de contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, avez-vous des employeurs potentiels ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, précisez :

.....

Comment avez-vous pris connaissance de la MFR ?

- | | |
|--|--|
| ☐ CIO / PAIO
☐ Lycée d'origine
☐ Organisme professionnel : lequel ?
☐ Autre, préciser : | ☐ Parents, amis
☐ Pôle Emploi, Mission locale
☐ APECITA
☐ Internet : Site ? |
|--|--|

CADRE RESERVE A LA MFR

Date d'admission :

Diplôme : Dérogation ? Date :

Contrat : Apprentissage ☐ Professionnalisation ☐

Date du contrat : du au

Date de la formation : du au

Nom de l'employeur :

Adresse :

Tel : Fax :

Nom du Maître de stage :

Souhaite être : ☐ Interne
 ☐ Demi-Pensionnaire
 ☐ Externe

Avez-vous des problèmes de santé à signaler nécessitant une surveillance ou attention particulière ?
(Asthme, problèmes cardiaques, neurologique)

.....