

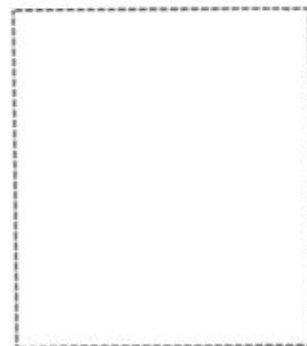
MFR du Coqueréaumont

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 CS TECHNICO COMMERCIAL

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 Carte d'Identité ou Passeport (en cours de validité)
- ◆ 4 Photos d'identité
- ◆ Copies des derniers bulletins de notes pour les scolaires
- ◆ Copie des diplômes obtenus
- ◆ Copie de la carte Pôle Emploi (eventuellement)
- ◆ 10 timbres au tarif lettre en vigueur
- ◆ CV + lettre de motivation



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 du C.F.T.A. ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> CIO / PAIO
<input type="checkbox"/> Lycée d'origine
<input type="checkbox"/> Organisme professionnel : lequel ?
<input type="checkbox"/> Autre, préciser : | <input type="checkbox"/> Parents, amis
<input type="checkbox"/> Pôle Emploi, Mission locale
<input type="checkbox"/> APECITA
<input type="checkbox"/> Internet : Site ? |
|--|--|

SITUATION ACTUELLE DU CANDIDAT

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

Salarié (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 Indemnité : Oui Non

PARCOURS DE FORMATION

Formations suivies à partir de la seconde : (Scolaire)

Années	Classes	Etablissements, Nom, Ville, Département	Diplômes obtenus

Apprentissage :

Années	Classes	Etablissements, Nom, Ville, Département	Diplômes obtenus

Formation Continue :

Années	Classes	Etablissements, Nom, Ville, Département	Diplômes obtenus

Date de sortie de Formation:

CADRE RESERVE A LA MFR

Date d'admission :

Date d'Entrée en formation :

Date de sortie de formation :

Diplôme:

Date :

Statut durant la formation : CNASEA
 PÔLE EMPLOI
 CIF
 Sans Rémunération
 Autre

Nom du Maître de stage :

Adresse :

.....

Tel : Fax :

Nom de l'employeur :

Adresse :

.....

Tel : Fax :

Souhaite être : Interne
 Demi-Pensionnaire
 Externe

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

.....