

Dossier de candidature

A compléter exhaustivement

Etat Civil :

Mme M. Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville : ☎ (portable) :

☎ (personnel ou des parents) : ✉ :

Profil Facebook : Né(e) le : à

Nationalité : N° de sécurité sociale :

Formations envisagées (plusieurs vœux possibles) :

	Bac	Bac+2	Bac+3	Bac+5
Commerce Vente Distribution	<input type="checkbox"/> Vendeur Conseiller Commercial <input type="checkbox"/> Vendeur Conseiller Commercial Restauration rapide	<input type="checkbox"/> Gestionnaire d'Unité Commerciale <input type="checkbox"/> Gestionnaire d'Unité Commerciale Distribution <input type="checkbox"/> Attaché Commercial	<input type="checkbox"/> Responsable de la Distribution <input type="checkbox"/> Responsable Développement Commercial <input type="checkbox"/> Responsable Développement Commercial option Webmarketing <input type="checkbox"/> Community Manager	
Immobilier		<input type="checkbox"/> BTS des Professions Immobilières	<input type="checkbox"/> Responsable Développement Commercial Immobilier	
Comptabilité Gestion Administratif			Diplôme de Comptabilité et de Gestion <input type="checkbox"/> DCG 1 ^{ère} Année <input type="checkbox"/> DCG 2 ^{ème} Année <input type="checkbox"/> DCG 3 ^{ème} Année	<input type="checkbox"/> Diplôme Supérieur de Comptabilité et de Gestion – DSCG
Tourisme Hôtellerie Restauration		<input type="checkbox"/> BTS Tourisme Option Multimédia (uniquement sur St Raphaël) <input type="checkbox"/> Assistant Manager Tourisme Hôtellerie Restauration		
Banque Assurance			<input type="checkbox"/> Responsable Développement Commercial Banque Assurances	
Créateur/Repreneur Développeur d'Entreprise			<input type="checkbox"/> EDM - Chef d'Entreprise Développeur de la PME (Bac+3/4)	

Situation de Famille :

Célibataire Vie martiale Marié(e) Nombre et âge d'enfant(s) à charge :

Profession du conjoint : Entreprise :

Profession du Père : Entreprise :

Profession de la Mère : Entreprise :

Personnes à contacter en cas d'urgence :

1 Nom, Prénom : ☎ :

2 Nom, Prénom : ☎ :

Autorisation de procéder aux soins urgents oui non

Renseignements :

Permis de conduire : oui non en cours

Véhicule personnel : oui non

Niveau de formation actuel (dernière classe suivie) :

Diplôme le plus élevé obtenu : Département d'obtention :

En cas de contrat d'alternance dans votre parcours :

Contrat de professionnalisation Contrat d'apprentissage (fournir une copie) dates :

Nombre de mois d'expérience dans le domaine de la formation choisie :

Votre situation actuelle, êtes- vous ? :

Lycéen, étudiant Salarié Autres

Demandeur d'emploi Depuis le : Identifiant Pôle Emploi) :

Etes-vous reconnu travailleur handicapé ? : oui non

Etes-vous déjà inscrit(e) dans d'autres centres de formation ? : oui non

Si oui le(s)quel(s) :

Vos motivations :

➤ Pourquoi souhaitez-vous faire votre formation en Alternance ?

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

➤ Quels atouts pensez-vous avoir pour suivre cette formation ?

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

➤ Quels sont les secteurs d'activité ou types d'entreprises dans lesquelles vous souhaiteriez travailler ? Et pourquoi ?

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

➤ Dans le cadre de ce projet de formation en alternance :

○ Avez-vous trouvé une entreprise d'accueil ? oui non

○ Avez-vous contacté des entreprises ? oui non

Si oui, lesquelles ?

Comment avez-vous connu notre centre de formation CAPFORMA ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Site Internet : (lequel ?) | <input type="checkbox"/> Pôle emploi |
| <input type="checkbox"/> Presse, radio : (laquelle ?) | <input type="checkbox"/> BIJ, Mission Locale |
| <input type="checkbox"/> Par relation | <input type="checkbox"/> Salon : (lequel ?) |
| <input type="checkbox"/> Publicités, flyers | <input type="checkbox"/> Autres : |

Pièces à fournir obligatoirement :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Dossier de candidature complété | <input type="checkbox"/> 1 copie de la carte nationale d'identité (recto verso) |
| <input type="checkbox"/> 1 curriculum vitae** | <input type="checkbox"/> 1 copie de vos diplômes |
| <input type="checkbox"/> 1 lettre de motivation | <input type="checkbox"/> Vos derniers bulletins de notes trimestriels |
| <input type="checkbox"/> 2 photographies (dont une collée sur ce dossier) | <input type="checkbox"/> L'attestation de votre Journée d'Appel |
| <input type="checkbox"/> 2 enveloppes timbrées | <input type="checkbox"/> Copie dernier contrat d'apprentissage |
| <input type="checkbox"/> 1 copie de votre permis de conduire | <input type="checkbox"/> L'annexe 1 jointe au dossier dûment complétée |

** Version papier + clé USB (pour modification éventuelles)

Les dossiers et leurs pièces, ne seront pas restitués aux candidats non retenus.

Je soussigné(e), déclare sur l'honneur que tous les renseignements décrits dans le présent dossier d'inscription sont exacts.

A, le Signature du Candidat ou du Représentant Légal :

Dossier à nous retourner à :

CAPFORMA

Chambre de Commerce et d'Industrie du Var



Campus de la Grande Tourrache
450 rue François Arago
CS 90262
83078 Toulon Cedex 9
Tel : 04 94 22 81 40
Fax : 04 94 22 81 41



190 Place Pierre Coulet

83700 St Raphaël
Tel : 04 94 82 16 30
Fax : 04 94 82 16 31

capforma@var.cci.fr
<http://www.var.cci.fr>

Annexe 1 - Formulaire d'autorisation droit à l'image (Autorisation d'enregistrement et de diffusion de l'image/de la voix)

Ce document est à compléter puis à remettre au moment de l'inscription au sein du centre de formation de la CCI du Var.

Vu les dispositions du Code civil, et en particulier l'article 9 relatif à la vie privée,

Vu la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite Informatique et liberté dans sa version modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, et en particulier ses articles 38 et s.

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Représentant(e) légal(e) si personne mineure (nom, prénom) :

Autorise le centre de formation de la CCI du Var à :

photographe, filmer, interviewer et enregistrer ma voix/la voix de l'enfant susvisé

dans le cadre des activités quotidiennes, des animations, des sorties et des activités pédagogiques organisées par l'établissement.

Et

autorise, la reproduction, l'utilisation des photographies, vidéos me représentant (ou représentant mon enfant) ainsi que mes (ses) propos, le cas échéant, aux fins d'illustration et/ou d'édition de tous produits audiovisuels, radiophoniques, téléphoniques, multimédias, sites internet, réseaux sociaux, numériques, papiers (articles de presse, plaquette de présentation et publicitaire) relatifs à l'information auprès de tiers sur les formations, l'activité du centre de formation et/ou de la CCI du Var destinés à être diffusés et exploités, à titre gracieux ou onéreux, par le Centre de formation de la CCI du Var ou ses partenaires en France et à l'étranger.

Dans le cadre de sa communication interne le centre de formation de la CCI du Var pourra également reproduire et diffuser ces propos et ces images (ou vidéo) sur des produits et à des fins comparables à celles précédemment exposés en matière de diffusion externe.

La CCI du Var s'interdit de céder la présente autorisation à un tiers.

La CCI du Var s'interdit également de procéder à une exploitation illicite de l'enregistrement de votre image ou de votre voix et susceptible de porter atteinte à votre image, dignité, votre réputation ou votre vie privée.

La présente autorisation vaut pour une durée maximum de 20 ans¹.

La présente autorisation vaut renonciation à toute contrepartie, sous quelque forme que ce soit, au titre de cette autorisation. Cette acceptation expresse est définitive. Elle exclut donc toute demande de rémunération ultérieure.

Je reconnais être entièrement investi(e) de mes droits personnels. Je reconnais expressément n'être lié(e) par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de mon image et/ou de ma voix, voire de mon nom, ou de ceux de mon enfant (dans l'hypothèse d'un apprenti ou stagiaire mineur).

A, le Signature du Candidat ou du Représentant Légal :

¹ Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques et images qui vous concernent est garanti par la CCI du Var. Vous pouvez, à tout moment, vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait, de cette (ces) photographie(s) si vous le jugez utile en écrivant au centre de formation de la CCI du Var.