A6

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

GRETA-CFA Aquitaine

DOSSIER DE CANDIDATURE

Conseiller en Formation Continue

Conseiller Apprentissage

Coordonnateur

Assistant de Formation

AGENCE DE LA DORDOGNE Périgueux	AGENCES DE LA GIRONDE Bordeaux – Eysines Talence	AGENCE DES LANDES Dax	AGENCE DU LOT-ET-GARONNE Marmande	AGENCES DES PYRÉNÉES ATLANTIQUES Anglet - Pau

DOSSIER À COMPLÉTER ET À RETOURNER AU

GRETA-CFA AQUITAINE

A l'attention de _____

Adresse_____

Code postal – ville_____

DOCUMENTS À JOINDRE AU DOSSIER DE CANDIDATURE

- ☐ Curriculum Vitae
- ☐ Lettre de motivation
- ☐ Copie du ou des derniers diplômes obtenus
- ☐ Copie des derniers bulletins de notes
- ☐ Photo d'identité
- ☐ Copie de la Carte Nationale d'Identité
- ☐ Copie de la RQTH le cas échéant
- ☐

AUTORISATION DE DIFFUSION DU DOSSIER DE CANDIDATURE DANS LE CADRE DE LA RECHERCHE D'UNE ENTREPRISE

Je soussigné(e) (nom-prénom) : _____

☐ Déclare déposer ma candidature et autorise le GRETA-CFA AQUITAINE à transmettre mon dossier et à diffuser les documents suivants :

- CV, lettre de motivation
- Dossier de candidature, relevés de notes et/ou bulletins de notes

Auprès d'entreprises qui en feraient la demande et qui seraient susceptibles d'être intéressées par ma candidature, lors du recrutement d'un apprenant en :

☐ Contrat d'apprentissage ☐ Contrat de professionnalisation ☐ PFMP (stage en entreprise non rémunéré)

Fait à _____ Le _____

Signature du candidat

Signature du représentant légal
(dans le cas où le candidat est mineur)

CADRE RÉSERVÉ AU GRETA-CFA AQUITAINE

Dossier reçu le _____ ☐ Complet ☐ Incomplet

Pièces manquantes : _____

Date entretien : _____ Date passation des tests : _____

☐ Candidat admis ☐ Candidat refusé ☐ Candidat en liste d'attente

Devis établi le_____ Montant _____ €

☐ Financement accordé le _____ ☐ Financement refusé le _____

COORDONNÉES DU CANDIDAT

☐ Madame ☐ Monsieur	Nom – Prénom :_____
Date de naissance : _____	Lieu de naissance : _____
Nationalité :_____	Permis de conduire : ☐ Oui ☐ Non
Adresse :_____	
Code postal : _____	Ville : _____
(portable) _____	(fixe) _____
@ _____	
N° Sécurité Sociale _____	☐ Reconnaissance Qualité Travailleur handicapé (**RQTH**)

PARCOURS SCOLAIRE

INTITULÉ DU DIPLÔME	ANNÉE	Validé (obtenu)	Niveau (non validé)
		☐	☐
		☐	☐
		☐	☐
		☐	☐
		☐	☐

PROJET PROFESSIONNEL

Décrivez votre projet professionnel :

_____

_____

_____

_____

VOTRE RECHERCHE D'ENTREPRISE

Avez-vous entamé des démarches de recherche d'entreprise ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, auprès de quelles entreprises ?_____

Raison sociale de l'entreprise & Ville	Nom-prénom du contact	Fonction du contact	Coordonnées (Téléphone – Email)
			_____ @ _____
			_____ @ _____
			_____ @ _____
			_____ @ _____
			_____ @ _____

Avez-vous trouvé une entreprise susceptible de vous accueillir ? ☐ **Oui** ☐ **Non**

Raison sociale :_____

Adresse :_____

CP : _____ Ville : _____

_____ @ _____

Personne à contacter :_____ Fonction :_____

SITUATION FACE A L'EMPLOI

Vous êtes :

☐ Demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi depuis le : _____ Identifiant : _____
☐ Salarié en CDD ☐ Salarié en CDI
☐ Salarié autre, précisez _____
☐ Non salarié (Travailleur indépendant, profession libérale, commerçant, artisan, agriculteur, …)
☐ Etudiant ☐ Scolaire ☐ Autre situation, précisez : _____

FINANCEMENT DE LA FORMATION

☐ Individuel / Personnel
☐ Contrat d'apprentissage
☐ Contrat de professionnalisation
☐ Pro-A
☐ PRF / HSP Conseil Régional
☐ CPF
☐ CPF Transition
☐ Entreprise / Plan de développement des Compétences
☐ AIF Pôle Emploi / Aide Individuelle Conseil Régional
☐ Parcours Emploi Compétences
☐ Autre, précisez : _____

Je soussigné(e) _____

- Certifie exacts les renseignements communiqués dans ce dossier,
- Certifie être informé que ce dossier de candidature ne vaut pas admission en formation.

Fait à _____ , le _____ Signature du candidat