

DOSSIER DE CANDIDATURE

Identité :

NOM :

PRENOM :

Né(e) le :

Adresse :

Code postal :

Ville :

N° port. :

E-mail :

Formation :

Diplômes obtenus :

Langue parlé :

Situation professionnelle :

Demandeur d'emploi

TNS

Salarié

Autre :



Quelles sont vos motivations pour suivre la formation ?

Quel est votre objectif professionnel ?

Êtes-vous reconnu en situation de handicap ?

Oui

Non

Si oui, un entretien téléphonique sera convenu avec votre formateur en amont de la formation afin d'évaluer votre situation et définir les mesures de compensation.

Avez-vous besoin d'aménagement particulier pour suivre le programme ?

Combien d'heures voulez-vous consacrer à la formation par semaine ?



ANALYSE DE LA VIABILITÉ DE VOTRE PROJET

Exposez en quelques lignes votre projet professionnel :

Dans quelle mesure l'action de formation demandée s'inscrit dans votre projet professionnel ?

Quels sont les facteurs qui pourraient freiner votre réussite ?

Je soussigné(e) :

Nom et Prénom :

certifie exact les renseignements fournis dans ce document.

Fait à

Le