



DOSSIER DE CANDIDATURE

CAP Esthétique CAP Coiffure BP Coiffure

NE RIEN INSCRIRE CI-APRÈS

Date de réception :

Date d'entretien :

N° de dossier :

ÉTAT CIVIL

Nom : Nom de naissance :

Prénom :

Nationalité : Sexe : H F

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Adresse permanente :

.....

.....

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Email :

N° de Sécurité Sociale :

SITUATION PERSONNELLE

Célibataire Marié(e) Vie maritale Divorcé(e) Veuf(ve)
/ Séparé(e)

Nombre d'enfant(s) et âge(s) :

PERMIS DE CONDUIRE

OUI NON Disposez-vous d'un véhicule personnel ?

Si non, quel est votre moyen de locomotion ?

COMMENT NOUS AVEZ-VOUS CONNU?

Relation (ancien élève, famille, amis,...) Entreprise

Publicité / Presse / Internet Autres (à préciser) :

EMPLOI

Êtes-vous demandeur d'emploi ? Oui Non Dossier en cours

Vous êtes inscrit chez France Travail de :

N° identifiant France Travail :

Date d'inscription France Travail :

Nom de votre référent France Travail :

Percevez-vous des allocations France Travail ? Oui Non Dossier en cours

Date de fin d'indemnisation prévue :

Si vous avez moins de 26 ans, êtes-vous inscrit à la mission locale ?

Nom de votre référent Mission Locale et lieu de l'antenne :

.....

Êtes-vous suivi(e) dans un dispositif particulier ? Oui Non

Si oui, lequel ? Contrat d'avenir Service civique Garantie jeunes

Percevez-vous le R.S.A ou revenu d'activité ? Oui Non Dossier en cours

Nom de votre référent C.C.A.S. et lieu de l'antenne :

.....

Êtes-vous reconnu(e) travailleur handicapé par la M.D.P.H. ?

Nom de votre référent Agefiph et lieu de l'antenne :

.....

Nature de la situation de l'handicap et taux d'incapacité :

.....

SALARIÉ(E)

Êtes-vous salarié ? Oui Non

Type de contrat : CDI CDD Intérim Contrat aidé

Êtes-vous suivi(e) par un dispositif particulier : Oui Non

Si oui, lequel ?

Congé de reclassement (PSE) : Congé de conversion C.S.P

Date d'inscription au dispositif :

Nom de la structure et nom du référent ou correspondant :

.....

Connaissez-vous le Compte Personnel de Formation (CPF) ? Oui Non

Si oui, connaissez-vous votre budget disponible ?

SCOLARITÉ

Diplôme obtenu	Etablissement fréquenté	Ville	Année
.....
.....
.....

LANGUE(S) ÉTRANGÈRE(S)

Langues	Niveau acquis	Niveau à l'écrit (dernière moyenne dans la matière)	Niveau à l'oral (dernière moyenne dans la matière)
.....
.....

EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

Année - Durée	Poste occupé	Nature du contrat	Nom et adresse de l'entreprise
.....
.....
.....
.....

ÉTUDE DE MOTIVATION

Pourquoi avez-vous décidé d'intégrer notre établissement ?

.....
.....

Pourquoi avez-vous choisi cette formation ? Quelles sont vos motivations ?

.....
.....

Quels sont vos atouts pour réussir cette formation ?

.....
.....

Comment envisagez-vous votre avenir professionnel ? Votre projet ?

.....
.....

Etes-vous intéressé(e) par une formation complémentaire, laquelle ?

.....
.....

Quelles autres informations jugez-vous utile d'apporter pour l'appréciation de votre candidature :

.....

Avez-vous déjà parlé de votre projet à votre référent Pôle Emploi ou mission locale ?

.....

LE JOUR DE VOTRE ENTRETIEN

Pour parler et avancer ensemble de votre projet , nous avons besoin d'avoir toutes les informations nécessaires. Pour ce faire, merci de compléter en totalité ce dossier et d'apporter votre CV ainsi que votre lettre de motivation.

DEMANDE D'ADMISSION

Je soussigné(e) : demande au jury d'admission d'examiner ma candidature à l'entrée

Je soussigné(e) certifie exact les renseignements fournis dans ce dossier.

Fait à Le

Signature :

POUR L'ÉTUDE DE VOTRE DEMANDE

Merci de nous faire parvenir :

- CV
- Lettre de motivation
- Extrait de casier judiciaire (bulletin n°3)
- 2 photos d'identité (dont 1 à coller sur ce présent dossier)
- 1 photocopie de votre attestation de recensement (pour les -26 ans)
- 1 photocopie de la carte d'identité (ou carte de séjour pour les étudiants étrangers) en cours de validité
- 1 grande et 1 petite enveloppes timbrées (tarif lent)
 - formats : 22X11 et 21X29.7
- Relevé de notes ou copie du ou des diplôme(s) obtenu(s)



THALASS'SUN
CENTRE DE FORMATION

THALASS'SUN FORMATION

2 Place des Martyrs de la Résistance
59240 DUNKERQUE

03 28 29 15 36
thalass.sun.dk@gmail.com

N° Siret : 499833242000062