

Date :

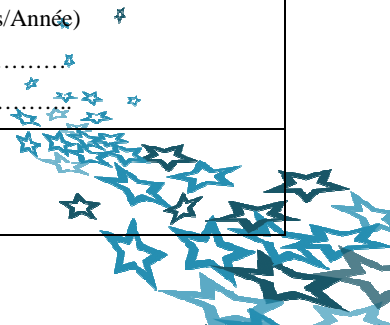
DOSSIER DE CANDIDATURE :

<input type="checkbox"/> GESTIONNAIRE DE PAIE	<input type="checkbox"/> ASSISTANT RH	<input type="checkbox"/> AGENT TECHNIQUE DE DECHETTERIE
<input type="checkbox"/> RESPONSABLE POLE PAIE	<input type="checkbox"/> RESPONSABLE RH	<input type="checkbox"/> NEGOCIATEUR TECHNICO COMMERCIAL
Lieu de Formation :		
<input type="checkbox"/> TOULOUSE	<input type="checkbox"/> NARBONNE	<input type="checkbox"/> MONTPELLIER
<input type="checkbox"/> FORMATION A DISTANCE		

1. INFORMATIONS GENERALES

<i>Etat civil :</i>	<i>Votre situation par rapport à l'emploi :</i>	
N° sécurité social : _ _ _ _ _ Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> Nom de Jeune fille : Nom Usuel : Prénoms : Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance : Adresse : C.Postal VILLE : Téléphone fixe : Téléphone portable : Email :	Etudiant : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Salarié : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Lieu de travail (ville) Demandeur d'emploi: - A.R.E.(POLE EMPLOI) : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> - A.S.S. /R.S.A (RMI) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> - Travailleur Handicapé : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> - Besoin d'aménagements au regard de la santé ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> - Aucune rémunération OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Autres (préciser)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Situation personnelle Marié <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Autres : Nombre d'enfants : Scolarité : Date de fin de scolarité : (mois/année) Comment avez-vous connu la formation ? Si CPF, montant disponible :	Si Demandeur d'emploi N° identifiant POLE EMPLOI : Date de la dernière inscription POLE EMPLOI : .../.../.... Si A.R.E. : Date de fin de droit POLE EMPLOI : De quelle structure dépendez-vous ? Pôle emploi <input type="checkbox"/> CAP emploi <input type="checkbox"/> Mission locale <input type="checkbox"/> Autres (précisez) Adresse de la structure ou nom de l'antenne et ville : Nom et mail de votre conseiller: Avez-vous un véhicule personnel : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date chômage depuis dernier emploi (Mois/Année) * Derniers diplôme obtenu :	

Avez-vous postulé à d'autres formation OUI NON
 Si OUI lesquelles ?



2. POSITIONNEMENT CANDIDATURE

Suite aux informations qui vous ont été transmises lors de l'information collective, vous souhaitez/pouvez vous positionner sur quels dispositifs de recrutement/financement ? : (Plusieurs choix possibles)

1. Contrat de professionnalisation : OUI NON
2. Congé de reclassement professionnel C.S.P : OUI NON
3. Conseil Régional Occitanie : OUI NON
4. Autres (Précisez) :

2.1 Informations générales :

Votre mobilité géographique par rapport à votre lieu d'habitation (Trajet Aller):

Moins de 15 Km : Entre 15/30 Km : Entre 30/50 Km : + de 50 Km :

Autre département que celui où vous résidez (Précisez le(s) n° de dépt) :

Recherchez-vous en priorité :

Un temps plein: OUI NON

Un temps partiel: OUI NON Si oui nbre d'heures hebdomadaire maximum :

Le salaire brut minimum souhaité :

2.2 Contrat de reclassement professionnel :

- Nom de la structure qui vous suit dans le cadre de votre CSP + interlocuteur :
- A quelle date se termine votre C.S.P. :

2.3 Conseil Régional Occitanie :

- Votre niveau de qualification (formation/diplôme) est-il supérieur à Bac +2 : OUI NON
- Etes vous sortie de formation initiale depuis moins de 12 mois : OUI NON
- Avez-vous bénéficié d'une formation financée sur fonds publics (Conseil Régional ou autres) au cours des 12 derniers mois : OUI NON

3. PROJET PROFESSIONNEL

3.1 Quel est votre projet professionnel à l'issue de la formation :

3.2 Quelles sont vos points forts dans le cadre de votre projet professionnel :

