DOSSIER DE CANDIDATURE



DISPOSITIF CHOISI

Formation Initiale
Formation en Alternance

PHOTO

CADRE RÉSERVÉ	À L'ADMINI	STRATION					
Dossier reçu le :			Par:				
Entretien le :			LV1 :	LV2:			
NOM : ADRESSE :				DM(S) :			
CODE POSTAL :							
TÉLÉPHONE FIXE : ADRESSE MAIL :				PORTABLE:			
DATE DE NAISSANCE :			À:	NATIONALITÉ :			
N° SÉCURITÉ SOCIALE :							
SITUATION FAMILIALE : PERMIS DE CONDUIRE :		☐ Célibataire☐ Oui Si oui, lequel :	☐ Marié(e) ☐ Non	☐ Vie maritale ☐ Enfant(s) à charge ☐ Véhicule personnel : ☐ Oui ☐ Non Si non, mode(s) de transport utilisé(s) :			
ADRESSE :							
CODE POSTAL :	:		VILLE :				
				TÉLÉPHONE : EMAIL :			
BAC+2	BTS BTS BTS BTS	Management des Négociation Relat Assistant(e) de Ge Comptabilité et Ge Commerce Intern Assistant(e) de M	tion Client estion PME-PMI estion des Organis ational (formation in	(formation initiale) ■ BTS Hôtellerie-Restauration ■ Option A : mercatique et gestion hôtelière ■ Option B : art culinaire, art de la table et du service			
BAC+3	 □ Bachelor Marketing Commerce & Négociation (titre certifié par l'État niveau 2 - Bac+3) □ Bachelor Logistique et Transport (titre certifié par l'État niveau 2 - Bac+3) □ Bachelor Ressources Humaines (titre certifié par l'État niveau 2 - Bac+3) □ Bachelor Web Design (titre certifié par l'État niveau 2 - Bac+3) □ Bachelor Bancassurance, titre de conseiller financier (titre certifié par l'État niveau 2 - Bac+3) 						

SCOLARITÉ	SECTION	ÉTABLISSEMENT Nom et adresse				ANNÉ	E	DIPLÔI OBTEN	
PREMIÈRE									
TERMINALE									
5 1 ^{ER} CYCLE									
1 ^{re} année									
1 ^{fe} année 2 ^e année									
ANGUES ÉTRANGÈ	RES								
LANGUE VIVANTE 1 :			ÉCRIT		Fort		Moye		Faible
			ORAL	Ш	Fort		Moye	en.	Faible
ANGUE VIVANTE 2 :			ÉCRIT		Fort		Moye	5U	Faible
			ORAL		Fort		Moye		Faible
_		autre centre de form					□ o	ui	□ Non
Êtes-vous déjà ad							□ Non		
Connaissez-vous un(e) élève ou ancien(ne) élève ?							□ 0		□ Non
	equelle ? :								
.UMMENI AVEZ-VO	US CONNU L'É	COLE ?							
_		COLE ?							
Relations (précise: Publicité Presse (la	z : ancien élève aquelle ?) :								
Relations (précise: Publicité Presse (la Panneaux d'affich	z : ancien élève aquelle ?) : age	e, famille, amis) :							
Relations (précise: Publicité Presse (la Panneaux d'affich Salon, Forum (lequ	z : ancien élève aquelle ?) : age uel ?) :	e, famille, amis) :							
Relations (précise: Publicité Presse (la Panneaux d'affich Salon, Forum (lequ C.I.O. (lequel ?):	z : ancien élève aquelle ?) : age uel ?) :	e, famille, amis) :							
Relations (précise: Publicité Presse (la Panneaux d'affich Salon, Forum (lequ C.I.O. (lequel ?) :	z : ancien élève aquelle ?) : age uel ?) :	e, famille, amis) :							

CURSUS PROFESSIONNEL (stages ou divers emplois occupés)

SOCIÉTÉ	ANNÉE ET DURÉE	POSTE OCCUPÉ	TRAVAUX EFFECTUÉS Indiquez le plus de détails possibles
Nom : Ville : Resp. : Activ. : Tél. :			
Nom: Ville: Resp.: Activ.:			
		ous travailler ? (N'hésitez pas à développer, e	exemple d'entreprises, de postes, de métiers)
l Alternance uniquement Connaissez-vous une ou plus	ieurs entreprise	s susceptibles de vous embaucher ? Si ou	ui, la (les) quelle(s) ?
À quelle date êtes-vous dispo	onible pour une	intégration en entreprise ?	
PIÈCES À JOINDRE AU DOS	SIER DE CANDI	IDATURE	
Copies des bulletins scolai Copie des diplômes obten Copie de la carte d'identite Un Curriculum Vitae actua 2 timbres. 1 photo d'identité à coller	us ou relevés de é, recto verso. lisé. (Merci d'ame		lors de votre entretien à ESICAD.)

L'examen de votre dossier ne pourra débuter sans l'intégralité des pièces demandées.

FICHE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL

Reçu le : Lul Lul Luu	Par:
OBSERVATIONS	



ESICAD MONTPELLIER

Parc Euromédecine - 1702, rue de Saint Priest - 34097 Montpellier Cedex 5

Arrêt Tram Malbosc, Ligne 1

Tél: 04 67 10 57 56 - Fax: 04 67 52 33 30

montpellier@esicad.com

www.esicad.com