

Photo

160 avenue de Strasbourg - 54000, Nancy
03.83.85.58.55 – contact@blique.groupeactimum.com

DOSSIER DE CANDIDATURE N°

Année scolaire :

Diplôme visé :

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Formation initiale ou continue :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postale :

Ville :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Email :

Date et lieu de naissance :

Age :

Nationalité :

Numéro de sécurité sociale :

Situation professionnelle :

Diplôme obtenu ou en formation :



INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Possédez-vous un véhicule personnel ?

Personne à contacter en cas d'urgence :

Téléphone :

Comment avez-vous eu connaissance de notre école ?

MOTIVATIONS

Avez-vous un projet professionnel précis :

Si oui, pouvez-vous préciser lequel :

Si demande de la formation en apprentissage, avez-vous une entreprise disposée à vous recruter ?

Si oui, laquelle (contact et coordonnées) ?

Fait à :

Le :

Signature :

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR AVEC LE DOSSIER

1. La fiche de renseignements complétées
2. Photocopie des derniers diplômes obtenues avec les relevés de notes
3. Une enveloppe autocollante (230 x 325) avec nom, prénom et adresse du candidat
4. 2 photographies d'identité marquées à votre nom
5. Une photocopie de la carte d'identité nationale (recto-verso)
6. Une photocopie de la carte vitale ou de l'attestation de sécurité sociale
7. Un curriculum vitae actualisée
8. Une photocopie de la JAPD (Pour les candidats de moins de 25 ans)
9. Attestation sur l'honneur d'assurance « responsabilité civile » complétée (page 4)

DEPOT DE LA CANDIDATURE

- > Il est conseillé de déposer le dossier de candidature complet le plus tôt possible.
- > Après examen du dossier, le candidat pourra être convoqué par mail ou téléphone à un entretien de motivation.

ATTENTION : Tout dossier incomplet ne sera pas pris en considération.

**Merci de retourner la totalité du dossier à cette adresse :
Cabinet Blique Actimum
160 avenue de Strasbourg
54 000, NANCY**

ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

NOM :

PRENOM :

J'atteste sur l'honneur avoir une assurance couvrant ma responsabilité civile.

Nom de la compagnie d'assurance :

N° de Police :

Fait le _____ , à _____

Signature :



160 avenue de Strasbourg
54000, Nancy