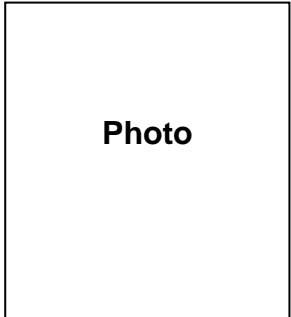




# Dossier de candidature

Photo

Année 201\_ / 201\_



## LA FORMATION SOUHAITÉE

Merci de nous préciser l'intitulé de la formation que vous souhaitez suivre :

.....

## VOTRE ÉTAT CIVIL

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

Numéro INE : .....

## VOS COORDONNÉES

Portable : ..... Tél. fixe : .....

Email : .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville.....

Divers :

Avez-vous le permis B ?  OUI  NON  EN COURS

Avez-vous un véhicule ?  OUI  NON

## VOTRE SITUATION

Marié(e)  Célibataire Autre (précisez) .....

Etudiant(e)  Salarié(e)  Demandeur d'emploi (\*)

(\*) Date d'inscription Pôle Emploi \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ N° Identifiant .....

Mission locale (si moins de 25 ans) .....

Nom du conseiller.....

Indemnisation Pôle emploi  OUI  NON

Etes-vous bénéficiaire du RSA  OUI  NON

Dans le cadre d'un partenariat avec le DIRPHA & Cap emploi, êtes-vous reconnu travailleur handicapé :  OUI  NON  Souhaite des informations complémentaires

## DÉCRIVEZ VOTRE PARCOURS DE FORMATION

- VOTRE FORMATION INITIALE :

Année scolaire	Diplôme préparé Formation suivie	Etablissement(s) fréquenté(s)	Obtenu Oui/Non

- LANGUES VIVANTES :

LV1	LV2	LV3

- STAGES REALISÉS EN COURS DE FORMATION (NON REMUNERES) :

Entreprise / Organisme	Adresse	Durée	Objectif ou objet du stage

## DÉCRIVEZ VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

- ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES RÉMUNÉRÉES (EN TANT QUE SALARIÉ(E) OU EN TANT QUE TRAVAILLEUR(SE) INDÉPENDANT(E))

Employeur(s)	Adresse	Durée	Qualifications

**VOS MOTIVATIONS**

En quelques lignes, expliquez-nous vos motivations du choix de la formation que vous souhaitez poursuivre et vos perspectives professionnelles

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**VALIDEZ VOTRE DOSSIER DE CANDIDATURE**

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) ..... certifie exacts les renseignements fournis et vous adresse mon dossier de candidature ainsi que les documents demandés.

Date \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Signature :**

Pour les élèves mineurs et/ou étudiants en formation initiale

**Responsables légaux :**

Nom et Prénom :

Lien de parenté :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

Nom et Prénom :

Lien de parenté :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

Date \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Signature :**

**Dossier complet à retourner dans les meilleurs délais à l’adresse suivante :**

**ALPA  
2 Les Noires Terres  
54740 Haroué**

**OU**

**Is4a  
9 rue de la Vologne  
Bâtiment F  
54520 Laxou**

**Contacts : Amandine DELAVAL  
[recrutement@alpa-is4a.fr](mailto:recrutement@alpa-is4a.fr) - Tél. 03.83.52.63.76 – 06.37.42.28.02  
Toute l’offre de formations sur : [www.alpa-is4a.fr](http://www.alpa-is4a.fr)**

## Pièces à joindre au dossier d'inscription

Pièces demandées	Par l'apprentissage	En formation continue	En formation initiale scolaire
Curriculum vitae	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Photocopie du diplôme (ou du relevé de notes) le plus élevé	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Photocopie de la carte nationale d'identité en cours de validité, ou passeport (recto-verso)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2 photos d'identité récentes, format standard, (dont 1 pour le dossier de candidature),	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6 timbres autocollants au tarif standard (timbres rouges)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
N° INE pour toute inscription par apprentissage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Photocopie de l'attestation de la carte vitale (CPAM ou MSA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
RIB	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si vous êtes reconnu Travailleur handicapé fournir la décision de la MDPH (ex-COTOREP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Carte demandeur d'Emploi ainsi que la notification du pôle emploi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
L'ensemble des bulletins de salaire		<input checked="" type="checkbox"/>	
Certificats de travail justifiant d'au moins 6 à 12 mois d'expérience professionnelle		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Pour les mères de famille :</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	
• Copie du livret de famille			
• Attestation de la CAF			
Frais d'inscription			<input checked="" type="checkbox"/>
Frais de scolarité			