



PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE obligatoire si vous êtes mineur(e)

	Parent 1	Parent 2	Tuteur (trice)
NOM			
Prénom			
Téléphone			
Adresse mail			
Adresse postale si différente			
Code postal			
Ville			
Profession			

MOYENS DE LOCOMOTION

Vous êtes titulaire du permis B Véhicule personnel Transport en commun

2 roues (précisez lequel) :

Autre (précisez) :

CENTRES D'INTERÊT

Merci d'indiquer vos loisirs, hobbies, centres d'intérêt

CONTRE-INDICATIONS

Sportive Oui Non

Médicale Oui Non

Si oui, laquelle/lesquelles ?

Avez-vous une reconnaissance de travailleur handicapé ? Oui Non



Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap.

Nous vous invitons à indiquer dans cette rubrique que vous êtes PSH afin que nous puissions envisager ensemble les meilleures solutions pour adapter notre formation à vos besoins.



CURSUS SCOLAIRE

Année	Etablissements fréquentés	Ville	Classe Spécialité	Diplôme préparé	Diplôme obtenu oui/non

Date de fin d'études :

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Année	Nom de l'entreprise	Ville	Poste occupé	Stage, job d'été, CDD, CDI... (précisez)	Durée

Avez-vous déjà été apprenti (e) ? Oui Non

Si oui, date de fin de contrat :

(Joindre impérativement une copie du contrat)

EXPERIENCES EXTRA-PROFESSIONNELLES

L'expérience ne s'acquiert pas uniquement en milieu professionnel, mais aussi par vos engagements et activités extra-professionnels.

Merci d'indiquer ici les expériences personnelles dont vous êtes le plus fier(ère), et dites-nous pourquoi.

VOS MOTIVATIONS

Quelles sont les raisons de l'orientation choisie ?

Exprimez les raisons personnelles et/ou professionnelles qui motivent votre choix de l'alternance :

Etes-vous en contact avec une entreprise ? Oui Non

Si oui : Nom de l'entreprise :

Adresse :

Nom du Responsable :

Numéro de téléphone :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Inscrit(e) à la Mission Locale de :

A l'agence Pôle Emploi :

Comment avez-vous connu ID FORMATION ?

IMPORTANT

Pour compléter vos recherches personnelles auprès d'employeurs potentiels, le centre ID FORMATION peut, sous certaines conditions, proposer directement votre candidature à des entreprises.

En nous adressant votre dossier de candidature, vous atteste des points suivants :

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

Je reconnais avoir pris connaissance des informations relatives à la collecte de mes données personnelles.

J'autorise ID FORMATION à transmettre mon CV aux entreprises susceptibles de m'accueillir.

Je m'engage à répondre aux entreprises qui me sollicitent et, dans le cas d'une signature de contrat d'alternance pour la formation choisie, à suivre la formation au centre ID FORMATION correspondant.

Fait à _____, le _____

Une fois le dossier complété, adressez-le par mail à alternance-lille@id-formation.fr sinon envoyez-le ou déposez-le à **ID Formation, 113 rue Lannoy - Lille**

Protection des Données à caractère personnel

Les informations recueillies sur ce dossier de candidature font l'objet de traitements informatiques par les services d'ID FORMATION qui gèrent la formation ; elles sont conservées suivant les délais en vigueur. Conformément à la loi relative à la protection des données personnelles en application du règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en adressant un courrier électronique à l'adresse : siege@id-formation.fr