

 **DOSSIER DE CANDIDATURE**

PHOTO

Date de réception ............................

Date du test ............................

 Accepté(e) Refusé(e) En attente Abandon

***Les formations du CTI sont ouvertes aux personnes en situation de handicap***

INFORMATIONS GÉNÉRALES

  Mme  M.

Nom : ..................................................................... Prénom : ..............................................

Adresse postale : ...................................................................................................................

CP : ........................... Ville : ...............................................................................................

Tél domicile : .................................................. Portable : .........................................................

Email : ...............................................................................................................................

Né(e) le : ......../........ /........ À : .................................................... Pays : ..............................

Nationalité : ........................................................................................................................

N° de sécurité sociale : ..........................................................................................................

Numéro INE : .................................

Disposez-vous d’un ordinateur portable ? OUI NON



*Pour toute question concernant le parcours d’un apprenant en situation de handicap, veuillez contacter*

*notre référent handicap : contact :* *jean-claude.ragache@ifcv.fr*

FORMATION CHOISIE

* Responsable du développement commercial France et International (BAC +3)

Lien RNCP : <https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/35150/>

* Acheteur France et International (BAC +3)

Lien RNCP : <https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/35149/>

* Coordinateur logistique, transport, douane France et International (BAC +3)

Lien / RNCP : <https://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/35148/>

ENTREPRISE

Avez-vous une entreprise susceptible de vous accueillir pour votre formation en alternance ?

Si oui, indiquez-nous ses coordonnées :

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

70 rue Anatole France – 92300 Levallois-Perret

tél : 01 41 05 73 80

e-mail : info@ctiformation.com | [www.ctiformation.com](http://www.ctiformation.com/)

FORMATION À PARTIR DU BAC (BAC & POST-BAC)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Année scolaire | Diplôme obtenu (spécialisation) | Établissement | Date d’obtention |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

LANGUES VIVANTES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Langue | Niveau de maîtrise |
| LV1 |  | Écrit | * Notions
 | * Courant
 | * Bilingue
 |
|  |  | Parlé | * Notions
 | * Courant
 | * Bilingue
 |
| LV2 |  | Écrit | * Notions
 | * Courant
 | * Bilingue
 |
|  |  | Parlé | * Notions
 | * Courant
 | * Bilingue
 |
| LV3 |  | Écrit | * Notions
 | * Courant
 | * Bilingue
 |
|  |  | Parlé | * Notions
 | * Courant
 | * Bilingue
 |

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Entreprise | Date | Durée | Poste occupé |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ACTIVITÉS ASSOCIATIVES (*Culturelles, Sportives ,* …)

|  |  |
| --- | --- |
| Activité | Année de pratique |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

70 rue Anatole France – 92300 Levallois-Perret

tél : 01 41 05 73 80

e-mail : info@ctiformation.com | [www.ctiformation.com](http://www.ctiformation.com/)

PROJET PROFESSIONNEL

Quels sont vos objectifs professionnels ?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

Quel type de poste / fonctions souhaitez-vous obtenir en fin de formation ?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

Etes-vous attiré(e) par un secteur d’activité dans le cadre de votre alternance ? Si oui, lequel ?

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

**Remarques du candidat :**

70 rue Anatole France – 92300 Levallois-Perret

tél : 01 41 05 73 80

e-mail : info@ctiformation.com | [www.ctiformation.com](http://www.ctiformation.com/)

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

PIÈCES À JOINDRE













CV actualisé

Lettre de Motivation exposant votre choix de formation au CTI Photocopie du dernier diplôme

Photocopie d’une pièce d’identité en cours de validité Photocopie de l’attestation de Sécurité Sociale

1 photo d’identité récente jointe au dossier (page 1)

*Pour tout renseignement complémentaire, contactez-nous*

*E-mail :* *info@ctiformation.com* *- Tél : 01 41 05 73 80*

Avez-vous posé votre candidature dans d’autres établissements de formation ? Oui Non

Si oui, lesquels ? ....................................................................................................................

........................................................................................................................................

Comment avez-vous connu le CTI ?

 Internet  Site internet CTI  Autre (précisez) ..............................

L’ACCEPTATION A CETTE FORMATION VOUS ENGAGE A RESPECTER

LES POINTS SUIVANTS :

* Les horaires et contrôles de présence
* Acquis de connaissances, tests, examens

**Engagement du candidat :** tout candidat qui adresse son dossier de candidature reconnaît avoir pris connaissance sur le site du CTI et **avoir accepté sans réserve : les conditions générales de vente, les règlements intérieurs (IFCV et CTI), le livret d’accueil, les aspects périphériques de la formation.**

Fait à ............................................................ Le ............. /............. / .............

Signature du candidat (précédée de la mention « lu et approuvé »)

70 rue Anatole France – 92300 Levallois-Perret

tél : 01 41 05 73 80

e-mail : info@ctiformation.com | [www.ctiformation.com](http://www.ctiformation.com/)