

FICHE CONTACT

En complétant ce formulaire, j'accepte que mes données personnelles soient utilisées pour me recontacter dans le cadre de ma demande d'informations. Aucun autre traitement ne sera effectué avec mes informations.

Date contact : ____ / ____ / ____ Lieu contact : Entretien fait par :

Nom et Prénom candidat(e) :

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Age : ____ ans - Lieu naissance :

Adresse :

Code postal + ville :

Mail candidat(e) : @

Mail représentants : @

Téléphone = candidat(e) : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ - représentants : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Dernière classe suivie :

Dernière diplôme préparé :

Dernier établissement fréquenté (nom + commune) :

- ❖ **Quel(s) métier(s) ?** Cuisine Service Vente/Commerce Coiffure Mécanique
 Formateur Fleuriste

- ❖ **Quel(le) diplôme / formation souhaité(e) ?** CAP BP BAC PRO MC TITRE

- ❖ **Êtes-vous déjà titulaire d'un diplôme ?** Oui Non

Si oui lequel (ou lesquels) + date d'obtention :

- ❖ **Comment avez-vous connu le CFA ?** Presse Internet (site/Facebook) Collège /Lycée
 Bouche à oreille Instituts (CIO/Mission locale/...) Educateur Autre :

- ❖ **Êtes-vous mobile ?** (moyen de locomotion, hébergement possible,...) Oui Non

- ❖ **Quelle est votre situation actuelle ?** Scolarité Apprentissage En emploi Sans activité

- ❖ **Êtes-vous inscrit à ?** Mission locale bourse alternance/CMonAlternance Pôle emploi

- ❖ **Avez-vous une orientation MDPH (handicap) ?** Oui Non

- ❖ **Avez-vous déjà bénéficié d'une aide personnalisée durant votre scolarité et/ou de passage d'épreuve d'examen ?** Non Oui (précisions :

- ❖ **Stages déjà faits dans ce métier ?** Non Oui (où :

- ❖ **Contact avec des employeurs ?** Non Oui (entreprise :

- ❖ **Signature d'un contrat ?** Non Oui en cours (Employeur :

- ❖ **Commentaires divers :**
.....
.....
.....

Qu'est-ce qui a suscité votre intérêt pour cette formation ?	
Avez-vous déjà une expérience dans le métier ?	
Quelles sont vos qualités pour ce métier ?	
Connaissez-vous les contenus et les modalités de cette formation ?	
Aimiez-vous l'école ?	
Quelles sont les matières qui vous plaisaient le plus ?	
Quelles sont vos attentes par rapport à cette formation envisagée ?	
Avez-vous besoin d'accompagnement à la rédaction du CV ou de la lettre de motivation ?	

<u>Parcours de formation envisagé :</u> <i>(Sous réserve de l'évaluation des compétences)</i>	JUSTIFICATIONS
<input type="checkbox"/> Ordinaire avec un contrat de 2 ans.	<input type="checkbox"/> Parcours classique <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Réduction du temps de formation avec un contrat de 2 ans	<input type="checkbox"/> Diplôme ou niveau attesté <input type="checkbox"/> Demande du candidat <input type="checkbox"/> Demande de l'employeur <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Réduction du temps de formation avec un contrat d'1 an	<input type="checkbox"/> Diplôme de même niveau <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Réduction de la durée et/ ou du rythme du contrat	<input type="checkbox"/> Diplôme de même niveau obtenu <input type="checkbox"/> Niveau scolaire <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Allongement de la durée et/ou du rythme du contrat	<input type="checkbox"/> En situation de handicap <input type="checkbox"/> En grande difficulté <input type="checkbox"/> Non francophone <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Aménagement du rythme de formation (24h) Handicap	<input type="checkbox"/> Préconisation du médecin <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Aménagement des modalités de la formation (Soutien – Contenu spécifique FLE – Handicap - distanciel)	<input type="checkbox"/> Dossier MDPH <input type="checkbox"/> Phobie scolaire <input type="checkbox"/> Suivi Foyer <input type="checkbox"/> Demande du candidat <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Entrée sans contrat	<input type="checkbox"/> moins de 16 ans <input type="checkbox"/> Plus de 16 ans

Pièces complémentaires : CV lettre de motivation bulletin scolaire diplôme MDPH