





Dossier de candidature complémentaire à PARCOURSUP **ALTERNANCE**

202.. - 202..

□ 1^{ère} année □ 2^{ème} année

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL

Uns	inform	ations

Informations personnelles																					
Civilité		Mada	ame							_		Vlor	nsie	ur							
Nom																					
Nom de jeune fille																				1	
Prénom																				1	
Né(e) le			/		/						à:									Photo)
Département de naissance						Pays	de	nais	sanc	e :											
Nationalité		ı																		1	
N° de Sécurité Sociale																					
			-		1						,			'							
N° BEA ou INE																					
	Ce	num	éro j	figur	e sui	r vot	re r	elev	é de	not	es d	u b	асс	alaur	éat	(n°	BEA)	ou su	vot	tre carte étud	iant
							((n°IN	IE)												
Coordonnées																				SONDA	GE
Adresse domicile																				Comment ave	
																				ARMAN IN CEAL	
					_															connu le CFA I	
Code postal							٧	/ille	:											☐ Presse, rad	
							٧	/ille	:												
Pays							٧	/ille	:											☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations	io
							\ 	/ille	:											☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel	io Ies
Pays Portable							V	/ille	:											☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations	io les ⁄ail
Pays							V	/ille												☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for	les vail ums
Pays Portable E-mail							\ 	/ille												☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv	les vail ums
Pays Portable E-mail	appre	enti(e) m	nineu	ur(e)			/ille												☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for	les vail ums ertes
Pays Portable E-mail	appre	enti(d	e) m	ineu	ur(e)		Père													☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les /ail ums ertes
Pays Portable E-mail Coordonnées des parents s	i appre	enti(d	e) m	ineu	ur(e)	_	Père		énom	1:										☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les vail ums ertes
Pays Portable E-mail Coordonnées des parents s Mère	appre	enti(e) m	ineu	ur(e)	١	Père	e n-Pré			e :									☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les vail ums ertes
Pays Portable E-mail Coordonnées des parents s Mère Nom-Prénom :	i appre	enti(d	e) m	ineu	ur(e)	١	Père	e n-Pré	énom		e:									☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les vail ums ertes
Pays Portable E-mail Coordonnées des parents s Mère Nom-Prénom :	appre	enti(d	e) m	ineu	ur(e)	l A	Père Nom	e n-Pré	énom	icile	ee:									☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les /ail ums ertes
Pays Portable E-mail Coordonnées des parents s Mère Nom-Prénom : Adresse domicile :	appre	enti(e) m	ineu	ur(e)	/ /	Père Nom	esse po	énom	icile	9:									☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les vail ums ertes
Pays Portable E-mail Coordonnées des parents s Mère Nom-Prénom : Adresse domicile : Code postal :	iappre	enti(d	e) m	ineu	ur(e)) (Père Nom Adre	e n-Préesse e po	énom	icile	e:									☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les vail ums ertes
Pays Portable E-mail Coordonnées des parents s Mère Nom-Prénom : Adresse domicile : Code postal : Ville :	iappre	enti(d	e) m	ineu	ur(e)) (Père Nom Adre Code Ville	e n-Préesse e po	énom dom	icile	e:									☐ Presse, rad ☐ Relations personnelles ☐ Relations professionnel ☐ France Tra ☐ Salons, for ☐ Internet ☐ Portes Ouv ☐ Autres:	les vail ums ertes

Statut scolaire ou étudiant non salarié								
Demandeur d'emploi								
Inscrit France Travail :	□ oui	☐ non	☐ Dossier	en cours d	instruction			
Date et lieu d'inscription :								
Type d'allocation :	☐ ARE	☐ ASS, AP	☐ RSA-CAF	☐ APE	☐ Autre			
Salarié depuis :								

			Pro Apprentissa		lé 🛘 Intérim
Personne de	nandicapé reconnu p e nationalité étrang diant	ère munie d'un titre	oui □ non e de séjour en cours dans le cadre de la l	·	
otre scolarite	é				
Cursus	Série/Option	Années Scolaires	Diplôme obtenu (oui/non)	Mention	Etablissement Ville
Baccalauréat					
BTS/BUT (ou autre Bac+2)					
Licence (ou autre Bac+3)					
Autre (Précisez)					
angues vivan Anglais □ Base □ Professionnel □ Bilingue	Test passé : Score : Année :		2 ^{ème} langue : ☐ Base ☐ Professionne ☐ Bilingue	Test passé : Score : Année :	
	KPÉRIENCES PRO		, apprentissag	1	s – Activités
	Apprentissage /	Nom : Téléphone :			
□ Stage □ Emploi Du / I	Apprentissage	Nom : Téléphone :			
□ Stage □ Emploi Du / Au /	i □ Apprentissage / □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	Nom : Téléphone :			
□ Stage □ Emploi Du / □ Au / □	Apprentissage /	Nom : Téléphone :			

Vos activités sportives et culturelles

Sport				
Sport pratiqué				
Niveau	☐ Loisirs	☐ Club	☐ Amateur	☐ Professionnel
Responsabilité associative				
Responsabilité associative Association				

Vos objectifs professionnels

Vous aurez _l	•	xpliciter vos mo		n individuel de sélection dans une lettre de motivatior	n jointe obligatoirement
Avez-vous u	ine expérience □ Oui	e dans le métie	r choisi ? ☐ Salariat	□ Bénévolat	
Avez-vous d	léjà rencontré □ Oui	un ou des prof □ Non	fessionnels de la spéciali		
				ns ce métier ?	
A partir de l au sein du C - Vos	l'idée que vous CFA : atouts, vos po	s vous faites de	e ce métier quels sont, p	our réussir et bien vivre vot	re prochaine formation
- Vos	points faibles	, ceux sur lesqu	uels vous devez progress	er?	
	vos études, q	qualifiez votre		scolaires ces trois dernière	
A l'issue de				e souhaitez-vous travailler î	
Quels sont v		ofessionnels à r	moyen terme ?		

Votre contact entreprise

Si vous avez déjà un contact entreprise pour votre formation en alternance, merci d'indiquer ses coordonnées dans le cadre ci-dessous :

Activité Adresse Code postal Téléphone Nom et prénom du contact Fonction Portable E-mail	
Code postal Téléphone Nom et prénom du contact Fonction Portable Ville :	
Téléphone Nom et prénom du contact Fonction Portable	
Téléphone Nom et prénom du contact Fonction Portable	
Nom et prénom du contact Fonction Portable	
Portable Portable	
Portable Portable	
E-Mail	
Etes-vous titulaire du permis de conduire ?	
Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance :	
- de la législation en vigueur concernant l'apprentissage ou le contrat de professionnalisation (trava	il-
emploi.gouv.fr)	
 du fait que mon admission ne deviendra définitive qu'après : la décision du jury d'admission 	
. le retour de la confirmation d'inscription signée ET le relevé de notes officiel du BAC	
- de l'obligation de fournir les pièces demandées, sous peine de nullité de ma candidature	
- de la possibilité de modifier, à tout moment, les données me concernant et ce conformément à la	Loi
Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée.	
Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à signaler toutes modifications relatives à m	on
dossier.	
P. W. Y	
Fait à : Le : Signature du représentant légal si apprenti(e) mineur(e) : Signature de l'apprenti(e) :	
Fait à : Le : Signature du représentant légal si apprenti(e) mineur(e) : Signature de l'apprenti(e) :	

Les places étant limitées, mettez toutes les chances de votre côté, en nous retournant votre dossier de candidature complet à l'adresse suivante :

CFA EC 53

Secrétariat des inscriptions – Mme BEAUCIEL 25 rue du Mans – 53000 LAVAL

CFA EC 53 – UFA Haute-Follis