

DOSSIER DE CANDIDATURE À L'UFA IMMACULÉE CONCEPTION

- Session 2028 -

<p><u>INFORMATIONS SUR LE(LA) CANDIDAT(E)</u></p> <p>CIVILITÉ ☐ Madame ☐ Monsieur</p> <p>NOM (en lettres capitales) : <input style="width: 350px;" type="text"/></p> <p>PRÉNOMS : <input style="width: 400px;" type="text"/></p> <p>Adresse : <input style="width: 550px;" type="text"/></p> <p>Code postal : <input style="width: 100px;" type="text"/> Ville : <input style="width: 250px;" type="text"/></p> <p>☎ Domicile <input style="width: 150px;" type="text"/> Liste rouge : ☐ Oui ☐ Non</p> <p>N° Portable : <input style="width: 100px;" type="text"/> Mail : <input style="width: 450px;" type="text"/></p> <p>Date de Naissance : <input style="width: 100px;" type="text"/> Lieu de Naissance : <input style="width: 150px;" type="text"/> Département : <input style="width: 100px;" type="text"/></p> <p>Nationalité : ☐ Française ☐ Etrangère → Laquelle : <input style="width: 150px;" type="text"/> Sexe : F ☐ - M ☐</p> <p>N° BEA ou INE : <input style="width: 150px;" type="text"/> N° SS : <input style="width: 200px;" type="text"/></p> <p>Régime envisagé à l'UFA : ☐ Demi-pensionnaire ☐ Externe ☐ Interne</p>	<p>Photo à insérer</p>
<p><u>ÉTAT CIVIL</u></p> <p>☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/veuve ☐ Séparé(e) ☐ Concubinage</p> <p>Enfants(s) mineur(s)/majeur(s) : ☐ Non ☐ Oui Âges : <input style="width: 150px;" type="text"/></p>	
<p><u>FORMATION DEMANDÉE</u></p> <p>☐ Terminale Baccalauréat Professionnel MELEC (Métiers de l'Electricité et de ses Environnements Connectés)</p> <p>☐ 2^{ème} année de BTS CIEL (Cybersécurité Informatique et Electronique)</p> <p>☐ Titre professionnel Couturier en Atelier Mode et Luxe</p>	

SITUATION ACTUELLE DU (DE LA) CANDIDAT(E)

☐ **Statut scolaire ou étudiant non salarié** Nom de l'établissement actuel et classe :

☐ **Demandeur d'emploi**

Inscrit Pôle Emploi : ☐ oui ☐ non ☐ Dossier en cours d'instruction Date et lieu d'inscription :

Type d'allocation : ☐ ARE ☐ ASS, AP... ☐ RSA-CAF ☐ APE ☐ Autre

☐ **Salarié depuis**

Type de contrat : ☐ CDD ☐ CDI ☐ Contrat Pro ☐ Apprentissage ☐ Contrat Aidé ☐ Intérim

Nom et Adresse de l'employeur :

☐ **Autres situations**

Travailleur(se) handicapé(e) reconnu(e) par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées) : ☐ oui - ☐ non

Personne de nationalité étrangère munie d'un titre de séjour en cours de validité portant la mention :

☐ Etudiant(e)

☐ Toute profession en département français dans le cadre de la législation en vigueur

SCOLARITÉ DU (DE LA) CANDIDAT(E)

Cursus	Série / Option	Années scolaires	Diplôme obtenu (oui/non/en cours)	Mention	Etablissement Ville
CAP					
Baccalauréat					
BTS/DUT (ou autre Bac +2)					
Licence (ou autre Bac +3)					
Autres (précisez)					

Classe(s) redoublée(s) :

LANGUES VIVANTES

Anglais

2^{ème} langue :

☐ Elémentaire	Test passé : <input type="text"/>
☐ Indépendant	Score : <input type="text"/>
☐ Expérimenté	Année : <input type="text"/>

☐ Elémentaire	Test passé : <input type="text"/>
☐ Indépendant	Score : <input type="text"/>
☐ Expérimenté	Année : <input type="text"/>

STAGES, EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES, APPRENTISSAGE

Durée	Entreprise	Fonctions- activités
☐ Stage ☐ Emploi ☐ Apprentissage Du <input type="text"/> au <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/> Téléphone : <input type="text"/>	
☐ Stage ☐ Emploi ☐ Apprentissage Du <input type="text"/> au <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/> Téléphone : <input type="text"/>	
☐ Stage ☐ Emploi ☐ Apprentissage Du <input type="text"/> au <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/> Téléphone : <input type="text"/>	
☐ Stage ☐ Emploi ☐ Apprentissage Du <input type="text"/> au <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/> Téléphone : <input type="text"/>	

ACTIVITÉS SPORTIVES ET CULTURELLES

Sports pratiqués (précisez le niveau : loisirs, club, amateur ou professionnel) :

Responsabilité associative (association et à quel niveau) :

Pour un(une) candidat(e) mineur(e), renseignements sur les responsables légaux

RESPONSABLE 1

☐ PÈRE ☐ MÈRE ☐ Autre :

☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Vie Maritale ☐ Divorcé(e)

☐ Séparé(e) ☐ Remarié(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve)

Nom - Prénom :

Profession :

Nom de l'employeur :

 Professionnel

 Portable

RESPONSABLE 2

☐ PÈRE ☐ MÈRE ☐ Autre :

☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Vie Maritale ☐ Divorcé(e)

☐ Séparé(e) ☐ Remarié(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve)

Nom - Prénom :

Profession :

Nom de l'employeur :

 Professionnel

 Portable

Adresse des responsables légaux ou RESPONSABLE 1 : ☐ M. ☐ Mme ☐ M.Mme Nom - Prénom :

☐ PÈRE ☐ MÈRE ☐ Autre :

☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Vie Maritale ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Remarié(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve)

Nom - Prénom :

Profession :

Nom de l'employeur :

 Professionnel

 Portable

Adresse :

Code postal : Ville :

 Domicile

Liste rouge : ☐ Oui ☐ Non

Mail :

Nombre d'enfants à charge au total : dont en second degré : (collège – lycée)

Adresse du RESPONSABLE 2 (uniquement si adresse différente du responsable 1) :

☐ M. ☐ Mme Nom - Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

 Domicile

 Portable

Profession : Nom de l'employeur :  travail :

Mail :

Autre intervenant auprès du(de la) candidat(e) (famille d'accueil, éducateur...) :

Organisme - adresse :



Mail :

Lieu d'hébergement du(de la) candidat(e) , si différent de celui indiqué en page 1 :

Code postal

Ville :



Éventuellement chez : ☞ Indiquer les Nom - Prénom - Lien de parenté (Apprenti(e) lui(elle)-même, membre de la famille ...) :

Observations éventuelles - Vous pouvez nous signaler toute particularité/difficulté qui peut avoir une incidence sur la scolarité du(de la) candidat(e) (difficultés financières, familiales) :

Le candidat rencontre-t-il des problèmes de santé ? ☐ Oui ☐ Non → Si oui, lesquelles ?

Si oui, pensez-vous qu'il ait besoin d'un aménagement spécifique sur temps scolaire (PAI - Projet d'Accueil Individualisé) ? ☐ Oui ☐ Non

S'il souffre d'allergies, pouvez-vous nous préciser lesquelles ?

A-t-il bénéficié d'un aménagement d'épreuves à l'examen ou est en attente d'une réponse ? ☐ Oui ☐ Non

Bénéficie-t'il d'un accompagnement par la MDA (Maison Départementale de l'Autonomie) ? ☐ Oui ☐ Non

→ Si oui, est-il suivi par un AVS (Aide de Vie Scolaire) ou AESH (Accompagnant des Elèves en Situation de Handicap) ? ☐ Oui ☐ Non

Bénéficie-t'il d'une RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) ? ☐ Oui ☐ Non → Si oui, à quel taux ?

CONTACT ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :

Activité :

N° de Siret :

Adresse :

Code postal :

Ville :



Mail :

Nom du maître d'apprentissage :

Portable :

Date de naissance du maître d'apprentissage :

Date du contrat d'apprentissage : Du

au

Dans le cas du Titre Pro CAML, date du rendez-vous de l'entretien individuel de sélection avec l'entreprise (si elle est déjà fixée) :

Formation en **contrat d'apprentissage** ☐

en **contrat de professionnalisation** ☐

OBJECTIFS PERSONNELS

Renseignements complémentaires à fournir en vue de l'entretien individuel de sélection

*Vous aurez par ailleurs à expliciter vos motivations et vos projets dans une **lettre de motivation** jointe obligatoirement à ce dossier de candidature.*

Avez-vous une expérience dans le métier choisi ? ☐ Oui → ☐ Salariat ☐ Bénévolat ☐ Non

Avez-vous déjà rencontré un ou des professionnels de la spécialité souhaitée ? ☐ Oui ☐ Non

Quelles sont, selon vous, les qualités nécessaires pour réussir dans ce métier ?

A partir de l'idée que vous vous faites de ce métier quels sont, pour réussir et bien vivre votre prochaine formation au sein de l'UFA :

- Vos atouts, vos points forts ?

- Vos points faibles, ceux sur lesquels vous devez progresser ?

Concernant vos études, qualifiez votre travail et vos résultats scolaires ces trois dernières années (méthode de travail, disciplines préférées, réussites, progrès réalisés, difficultés rencontrées...) :

A l'issue de la formation, dans quel type de structure ou contexte souhaitez-vous travailler ?

Quels sont vos projets professionnels à moyen terme ?

Autres renseignements

Etes-vous titulaire du permis de conduire ? ☐ oui ☐ non Possédez-vous un véhicule personnel ? ☐ oui ☐ non

Pièces à joindre au dossier de candidature

Pour être **complet**, votre dossier de candidature doit être accompagné des pièces suivantes :

- Attention : tout dossier incomplet ne sera pas étudié.-

- ☐ Photo d'identité (à mettre en première page)
- ☐ Curriculum vitae actualisé
- ☐ Lettre de motivation
- ☐ Copie de votre carte d'identité ou titre de séjour avec notification de travail valide
- ☐ Copie de vos bulletins scolaires des deux dernières années (notes et appréciations)
- ☐ Copie de vos diplômes obtenus
- ☐ Copie de votre dernier contrat d'apprentissage ou contrat de professionnalisation (si déjà alternant)
- ☐ Copie de votre avis de situation Pôle Emploi (uniquement pour les demandeurs d'emploi)

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance :

- de la législation en vigueur concernant l'apprentissage (travailemploi.gouv.fr)
- du fait que mon admission ne deviendra définitive qu'après :
 - 1- la décision du jury d'admission
 - 2- le retour de la confirmation d'inscription datée et signée
- 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 mon dossier.

Fait à

Le

Signature du(de la) candidat(e),

Signature des responsables légaux pour un(e) candidat(e) mineur(e),

Merci de retourner votre dossier de candidature complet :

- soit par voie postale à l'adresse suivante :

UFA Immaculée Conception – Mme SOULA, coordinatrice UFA
15 rue Crossardière – 53000 LAVAL

- soit par messagerie, avec les **pièces à joindre en format pdf**, à l'adresse :

ufa@immac.fr