

Dossier de candidature

Tous les champs doivent être obligatoirement remplis

Document à retourner par courriel ou par voie postale avec les pièces complémentaires

Intitulé de la formation :

CANDIDAT

M. Mme NOM : _____ Prénom : _____

NOM de naissance : _____

Né(e) le : ____/____/____ Age : _____ Ville : _____ N° Département : _____

Pays : _____ Nationalité : _____ email : _____

Adresse : _____

CP : _____ Commune : _____

Tél. : _____ Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé

Permis de conduire : Oui En cours d'acquisition Non

Possédez-vous un véhicule ? Oui Non

Numéro Identifiant National : _____
(Vous pouvez le trouver sur un certificat de scolarité, un bulletin scolaire, un relevé de notes ou une ancienne carte étudiante.)

RESPONSABLE LEGAL (si candidat mineur)

M. Mme NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ Commune : _____

Tél. : _____ Tel Portable : _____

Mail : _____

PARCOURS REALISE

Année	Etablissement	Classe / Intitulé de la formation (Précisez Apprentissage/contrat pro ou élève)	Diplôme obtenu
En cours			
Année N-1			
Année N-2			

Situation actuelle si vous n'êtes ni scolarisé ni en formation :

- Demandeur d'emploi : N° inscription France Travail
- En emploi : CDD CDI Interim

Pièces à joindre obligatoirement au dossier :

- Curriculum Vitae Lettre de motivation Notification MDPH (Travailleur handicapé)
- Photo Photocopie Pièce identité valide Copie des bulletins
- Copies de diplômes Photocopie Carte Vitale

Dossier à renvoyer à l'adresse mail de l'établissement: ce.0070031w@ac-grenoble.fr

Ou par courrier : Lycée Marius Bouvier – 69 Route de Lamastre – BP 93 – 07301 TOURNON-SUR-RHÔNE

Vérifiez que votre dossier soit complet avant l'envoi.

Cadre réservé au Lycée

Validation de la candidature :

- Oui Non Sous réserve de place disponible

Commission :

Date : / /

- | | | | |
|-----------------------------|------------------------------|-------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> M. | <input type="checkbox"/> Mme | Nom : | Fonction : |
| <input type="checkbox"/> M. | <input type="checkbox"/> Mme | Nom : | Fonction : |
| <input type="checkbox"/> M. | <input type="checkbox"/> Mme | Nom : | Fonction : |
| <input type="checkbox"/> M. | <input type="checkbox"/> Mme | Nom : | Fonction : |
| <input type="checkbox"/> M. | <input type="checkbox"/> Mme | Nom : | Fonction : |

M. Mme , chef d'établissement

Tampon et signature