

ADMINISTRATION

Reçu le : _____

Accepté le : _____

Numéro de dossier : _____

PHOTO

DOSSIER DE CANDIDATURE**AUXILIAIRE SPÉCIALISÉ VÉTÉRINAIRE****PIÈCES À FOURNIR**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Un curriculum vitæ actualisé avec photo | <input type="checkbox"/> Une copie des trois derniers bulletins scolaires |
| <input type="checkbox"/> 3 photos d'identité récentes, dont une collée ci-dessus | <input type="checkbox"/> Une copie du relevé de notes du baccalauréat* |
| <input type="checkbox"/> Une copie du diplôme le plus élevé obtenu | |
| <input type="checkbox"/> Copie de la carte vitale (recto/verso) | |

*Pour les élèves de terminale, fournir le relevé de notes des épreuves anticipées.

Les documents manquants au moment du dépôt du dossier devront obligatoirement être fournis dès que le candidat les aura en sa possession (relevé de notes d'examen, bulletins, etc.)

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Parrainage : merci d'indiquer le nom et prénom du parrain : _____

Lieu de formation souhaité (par ordre de priorité) :

Cochez la (ou les) ville(s) souhaitée(s)
En cas de choix multiples, indiquez
l'ordre de priorité (1 ou 2)

BESANÇON☐ (Priorité : __)

7 Rue Andrey,
25000 Besançon

DIJON☐ (Priorité : __)

7 rue de la Redoute,
21850 Saint-Apollinaire

**CLERMONT-
FERRAND**☐ (Priorité : __)

7 Place Henri Dunant,
63000 Clermont-Ferrand

Le Candidat : Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____ CP : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Téléphone : _____ E-mail (obligatoire) : _____

Numéro de sécurité sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (15 chiffres)

Inscrit à Pôle-Emploi : ☐ Oui ☐ Non N°ID : _____ Indemnisation : ☐ Oui ☐ Non

Le parent responsable : Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ CP : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Téléphone : _____ E-mail (obligatoire) : _____

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Comment avez-vous connu notre centre de formation ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Salon (Studyrama / Etudiant) |
| <input type="checkbox"/> Affichage | <input type="checkbox"/> Presse. Laquelle ? _____ |
| <input type="checkbox"/> Ancien élève | <input type="checkbox"/> Relation (famille, amis) |
| <input type="checkbox"/> Centre d'information / Orientation | <input type="checkbox"/> Autre. Précisez ? _____ |

Possédez-vous ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Permis B | <input type="checkbox"/> Véhicule personnel |
| <input type="checkbox"/> Ordinateur portable (<i>conseillé pour l'entrée en formation</i>) | <input type="checkbox"/> Connexion à Internet |

Êtes-vous ?

- ☐ Personne reconnue Travailleur Handicapé (TH)

Si oui, avez-vous un conseiller Cap Emploi ?

- ☐ Non ☐ Oui

Précisez le nom, le numéro de téléphone et/ou l'e-mail de votre conseiller Cap Emploi : _____

- ☐ Demandeur d'emploi

Si oui,

1 - Avez-vous un conseiller France Travail :

- ☐ Non ☐ Oui

Précisez le nom, le numéro de téléphone et/ou l'e-mail de votre conseiller France Travail : _____

2 - Date d'inscription : / ____ / ____ / ____ /

3 - Numéro d'inscription France Travail : _____

4 - Perception de l'Aide au Retour à l'Emploi (allocations chômage) :

- ☐ Non ☐ Oui

Si oui, jusqu'à quelle date : _____

CURSUS SCOLAIRE

Niveau d'études : _____

Année	Diplôme(s) obtenu(s)	Établissement

SITUATION PROFESSIONNELLE

Quelles sont vos expériences professionnelles ou stages réalisés ? Précisez le domaine d'activité et les missions que vous avez pu effectuer :

PROJET PROFESSIONNEL

Quelles sont les motivations qui vous poussent à réaliser la formation d'Auxiliaire Spécialisé Vétérinaire ?

Quel est votre projet professionnel (Lieu d'exercice, spécialisation, ...) ?

S'il s'agit d'une reconversion professionnelle, donnez les raisons qui motivent votre réorientation :

Quels sont vos centres d'intérêt ? (Sportif, culturel ou autres)

Quels sont vos qualités et vos défauts ?

Avez-vous des expériences en tant que bénévole ? Si oui, précisez.

SIGNATURE DU CANDIDAT

Je soussigné(e) _____ souhaite candidater à la formation d'Auxiliaire Spécialisé Vétérinaire proposée par BIOMEDAL.

Je certifie l'exactitude de toutes les informations indiquées dans ce dossier auquel je joins les pièces nécessaires à son étude.

Fait à _____, le _____

Signature du candidat