Dossier de candidature

Année : 20 . . - 20 . .

Licence professionnelle
Conseiller, souscripteur, gestionnaire en assurance

Code Cnam : LP10001A | Code RNCP : 34025

Lieu : Niort

Je complète et je renvoie mon dossier à :

Cnam Nouvelle-Aquitaine
Service général de l'alternance
Cité Numérique
2 rue Marc Sangnier
33 130 Bègles
naq_alternance@lecnam.net
05 57 59 23 00

ou

Lycée de la Venise Verte
71 Rue Laurent Bonnevay
79 000 Niort
secretariat.scolarite.lvv@ac-poitiers.fr
05 49 32 48 00

L'envoi de votre dossier dans les plus brefs délais est un atout pour votre sélection !

Région Nouvelle-Aquitaine

CFA SUP Nouvelle-Aquitaine

Lycée Venise Verte

le cnam Nouvelle-Aquitaine

Mise à jour : Avril 2024

Vos informations personnelles

Identité :

O Mme O M.

N° INE : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Nom d'usage : . . . . . .

Prénom : . . . . . .

Nom de naissance : . . . . . .

Nationalité : . . . . . .

né(e) le : _ _ / _ _ / _ _ _ _ à : . . . . . .

n° dept. : _ _ Pays : . . . . . .

Adresse permanente (là où le courrier vous sera envoyé) : . . . . . .

. . . . . .

Code postal : _ _ _ _ _ Ville : . . . . . .

Tél. : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Mail : . . . . . .

Études en cours - Année 20 . . - 20 . .

O DUT spécialité : . . . . . .

O BTS spécialité : . . . . . .

O autre - précisez : . . . . . .

Établissement : . . . . . .

Formations antérieures

	Diplôme	Établissement	Obtention oui/non	Observations
Année 20 . . - 20 . .				
Année 20 . . - 20 . .				
Année 20 . . - 20 . .				

Autres diplômes ou certifications obtenus (BAFA, Voltaire, Pix, etc ...)

. . . . . .

. . . . . .

Langues vivantes :

ANGLAIS :

Niveau
- O scolaire
- O intermédiaire
- O confirmé

Test passé : O Oui O Non

Nom du test : . . . . . .

Date du test : . . . . . Score obtenu : . . . . . .

AUTRE LANGUE : . . . . . .

Niveau
- O scolaire
- O intermédiaire
- O confirmé

Test passé : O Oui O Non

Nom du test : . . . . . .

Date du test : . . . . . Score obtenu : . . . . . .

Reconnaissance travailleur handicapé

O Oui O Non

Si oui, merci de fournir à votre dossier la notification RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé)

Informatique :

Logiciel	Niveau	Exemple de réalisation
	○ initiation ○ intermédiaire ○ confirmé	
	○ initiation ○ intermédiaire ○ confirmé	
	○ initiation ○ intermédiaire ○ confirmé	

Expériences professionnelles :

Type de contrat	Entreprise	Dates - durée	Activités - fonctions
○ stage ○ travail saisonnier ○ apprentissage ○ autre - précisez :			
○ stage ○ travail saisonnier ○ apprentissage ○ autre - précisez :			
○ stage ○ travail saisonnier ○ apprentissage ○ autre - précisez :			

Activités annexes

Description (activités, rôles associatifs, pratique musicale, sport, niveau ....) :

.....

.....

.....

Êtes-vous candidat(e) à d'autres formations ?

○ Oui ○ Non

Si oui, lesquelles :

.....

.....

Votre statut actuel :

- ○ Demandeur d'emploi
- ○ Étudiant
- ○ Salarié
- ○ Contrat de professionnalisation
- ○ Contrat d'apprentissage
- ○ Autre, précisez : . . . . . .

Vos déplacements :

Êtes-vous titulaire du permis de conduire ? ○ Oui ○ Non

Avez-vous un moyen de locomotion ? ○ Oui ○ Non

Vos motivations

Pourquoi avez-vous choisi l'alternance ?

- ○ Formation plus professionnelle
- ○ Facilité pour trouver un emploi
- ○ Apports de revenus
- ○ Autres (à préciser) : . . . . . .

Comment avez-vous connu cette formation ?

○ Publicité ○ Salon ○ CIO ○ Autres élèves ○ Enseignants ○ Lycées / IUT

○ Internet ○ Réseaux sociaux ○ Autres (à préciser) : . . . . . .

Votre contrat :

○ **Apprentissage** ○ **Professionnalisation**

Avez-vous trouvé une entreprise d'accueil pour votre formation : ○ Oui ○ Non

Si oui, précisez ;

Entreprise : . . . . . .

N° de SIRET : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

N° téléphone : . . . . . .

Nom de votre contact : . . . . . .

Fonction : . . . . . .

E-mail du contact : . . . . . .

Si non, précisez vos démarches en cours :

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

À joindre à votre dossier :

		Réservé à l'administration
○	1 - Une lettre de motivation précisant votre projet professionnel	○
○	2 - Un Curriculum Vitae détaillé et destiné aux entreprises	○
○	3 - Une photocopie des relevés de notes obtenus post-bac (bac + 1 et bac + 2) et une photocopie de votre diplôme bac +2 si obtenu	○
○	4 - Une photocopie de votre carte d'identité et de votre carte vitale	○
○	5 - Avis motivé de poursuite d'études du responsable pédagogique	○
○	6 - Autre (préciser) :	○

- Joindre à votre dossier toute pièce que vous jugerez utile et pertinente de présenter (lettre de recommandation, avis de poursuite d'étude...).
- Une photocopie du Bac + 2 obtenu (ou notification VAPP) sera à fournir dès son obtention et au plus tard avant le premier cours.

Données personnelles :

J'autorise les établissements partenaires à me transmettre des informations* par email et sms (convocation aux examens, organisation des cours, etc) ○ Oui ○ Non

J'autorise les associations d'élèves et d'anciens élèves à me contacter par email. ○ Oui ○ Non

*Vos coordonnées ne seront jamais transmises à des tiers.

Je soussigné(e), (Prénom, NOM) . . . . . .

○ atteste que les informations contenues dans ce dossier sont exactes et reconnais avoir été informé(e) que toute inexactitude ou absence de réponse dans le présent dossier est susceptible d'entraîner la nullité de ma candidature.

○ autorise les établissements partenaires à enregistrer informatiquement, et à des fins exclusives de gestion administrative, les données contenues dans ce dossier.

○ autorise les établissements partenaires à communiquer les éléments de ma candidature aux entreprises recherchant des alternants ainsi qu'aux partenaires de formation

○ déclare avoir pris connaissance du contenu et des modalités de la formation proposée

Fait à . . . . . , le . . . . . .

Cadre réservé à l'administration

Transmission au centre de : . . . . . .
Le : _ _ / _ _ / _ _ _ _
Enregistrement candidature le : _ _ / _ _ / _ _ _ _
Par : . . . . . .

Dispositif
○ Contrat de professionnalisation
○ Contrat d'apprentissage
○ Individuel
○ Autre

Visa du responsable de formation
Le : _ _ / _ _ / _ _ _ _

Date d'entretien de sélection
Le : _ _ / _ _ / _ _ _ _
Avis du jury