

DOSSIER DE CANDIDATURE

Chère Candidate, Cher Candidat,

Nous vous remercions de l'intérêt que portez à notre organisme de formation. Ce dossier de candidature est la 1^{ère} étape de notre processus d'admission visant à vérifier l'adéquation entre vos objectifs et la formation choisie. Les questions ont été élaborées pour nous permettre de mieux vous connaître, c'est pourquoi il est indispensable d'y répondre avec exactitude.

| | |
|---------------------------|---|
| Identité | <p>Formation demandée :</p> <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Date de naissance :</p> <p>Lieu de Naissance :</p> <p>Adresse actuelle :</p> <p>Téléphone :</p> <p>E-mail :</p> <p>Langue maternelle :</p> |
| Situation actuelle | <p>Votre situation professionnelle actuelle :</p> <p><input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi</p> <p><input type="checkbox"/> Salarié(e)</p> <p><input type="checkbox"/> Indépendant(e)</p> <p><input type="checkbox"/> Etudiant(e)</p> <p><input type="checkbox"/> En reconversion professionnelle</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p> |
| Formation | <p>Diplômes obtenus (intitulé et date d'obtention) :</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>Autres formation significatives (Intitulé et date d'obtention) :</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> |
| Accessibilité | <p>Etes-vous en situation de handicap ?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Avez-vous besoin d'aménagements particuliers pour suivre le programme de formation ?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>En fonction de votre situation, un entretien téléphonique sera convenu en amont de la formation afin de définir des mesures de compensation.</p> |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Expérience Professionnelle | <p>Durée totale de l'expérience professionnelle (hors stages et jobs étudiant) :</p> <p>.....</p> <p>Postes précédents les plus significatifs (intitulés / durée) :</p> <p>.....</p> <p>Postes précédents en rapport avec la formation visée (intitulés / durée) :</p> <p>.....</p> <p>Avez-vous des connaissances, des compétences ou déjà suivi des formations dans le domaine que vous avez choisi ?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Sur une échelle de 1 à 10, à combien estimez-vous votre niveau :</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10</p> |
| Objectifs professionnels | <p>Quel est votre projet professionnel et dans quelles mesures, l'action de formation demandée s'inscrit-elle dans votre projet professionnel ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Quels sont vos attentes vis-à-vis de cette formation ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
| Motivations | <p>Quels sont vos motivations pour suivre cette formation ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Expliquez en quoi cette formation répond-t-elle à votre besoin en formation ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Combien d'heures par semaine pouvez-vous consacrer à cette formation ?.....</p> <p>.....</p> <p>Quelles sont vos disponibilités (jours et horaires de disponibilité) ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Quels sont les facteurs qui pourraient freiner la réussite de votre projet ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Avez-vous des contraintes particulières pour suivre cette formation ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Etes-vous prêt(e) à vous engager pleinement dans cette formation, en respectant les horaires, les règles et les consignes du formateur ?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> |



Nom et Prénom :

Certifie exact les renseignements fournis dans ce document.

Fait à :

Le :

Signature du candidat

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations vous concernant. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez également d'un droit d'opposition, droit à l'effacement, et d'un droit à la limitation du traitement. Pour exercer vos droits vous pouvez saisir le délégué à la protection des données personnelles à l'adresse contact@kapexformation.fr. Le droit de suppression ne s'exerce que si vous renoncez à votre demande avant instruction par les services.