



DOSSIER DE CANDIDATURE

TITRE PROFESSIONNEL : COMPTABLE ASSISTANT

DOSSIER COMPLET A RETOURNER AU :

CAMPUS DE LA CCI
1 avenue Marcel Proust
CS 80062 - 28008 CHARTRES

Renseignements au 02.37.91.65.09 ou 03

Courriel : asalle@cci28.fr ou mchaplain@cci28.fr

M. Mme Mlle

NOM : Prénom :

NOM de naissance : Date de naissance :/...../.....

Age : Code postal ville de naissance :

Ville de naissance : Nationalité :

Nature du titre de séjour si étranger :

Célibataire Marié(e)/pacsé(e) Vie maritale Divorcé(e) Veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge : Age(s) :;.....;.....;.....;.....

Adresse complète :
.....

Code Postal : Ville :

☎ : Tél. portable :

Email (lisiblement) :

La convocation aux tests de recrutement vous sera envoyée par email.

VOTRE SITUATION : compléter obligatoirement toutes les informations demandées

<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes travailleur handicapé	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes en congés parental	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes demandeur d'emploi : votre n° identifiant :	_____			
Indemnisé(e) par Pôle Emploi	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
➤ Inscrit à :	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
- Pôle Emploi	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
- Mission Locale	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
- Cap Emploi	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes bénéficiaire du RSA	<input type="checkbox"/>	OUI depuis le	__ / __ / __	<input type="checkbox"/> NON
Vous êtes sans domicile fixe :	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
Un de vos parents est-il né à l'étranger :	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
Vivez-vous dans une zone ZUS/CUCS :	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
Tous les actifs du ménage sont sans emploi :	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
Avec enfants à charge	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
Famille mono-parentale	<input type="checkbox"/>	OUI	<input type="checkbox"/>	NON
			<input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre
			<input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre
			<input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre
			<input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre
			<input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre
			<input type="checkbox"/>	Ne souhaite pas répondre

RENSEIGNEMENTS PEDAGOGIQUES : compléter obligatoirement toutes les informations demandées

↻ Dernière classe suivie :	Filière suivie :		
Diplôme ou Titre Pro obtenu	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Date d'obtention : __ / __ / __
Intitulé du diplôme ou Titre Pro obtenu :			
Date de sortie de la formation initiale : __ / __ / __			
↻ J'ai déjà effectué une formation professionnelle	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
Intitulé de la dernière formation professionnelle :			
↻ Expérience professionnelle la plus significative (métier exercé) :			
Durée de cette expérience :			

A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- Curriculum Vitae (CV),
- Photocopie de votre carte d'identité (recto/verso) ou de votre passeport *en cours de validité*,
- Une lettre de motivation : expliquer les raisons pour lesquelles vous souhaitez intégrer ce parcours,
- Notification d'ouverture ou de refus des droits** Pôle Emploi précisant la durée d'indemnisation (document Pôle Emploi)
- Attestation des périodes d'inscription (à télécharger sur votre espace Pôle Emploi)
- Photocopies de vos diplômes

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements, ci-dessus.

Fait à

Le/...../.....

Signature :