



Dossier de candidature

Ne rien inscrire dans ce cadre

Date de réception:

Date d'entretien:

Pré requis : Dossier scolaire

Tests faits le

Entretien de motivation

Journée découverte le

Dossier validé : le par:

Cochez la formation envisagée :

Diplôme d'état

CAP COIFFURE (niveau III)

BP COIFFURE (niveau IV)

MC COIFFURE (niveau III)

M. Mme

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité : N° de Sécurité sociale :

Tél fixe : Mobile :

Email :@.....

Adresse étudiante :

Code postal : Ville :

Responsable 1

M. Mme

Nom : Prénom :

Tél fixe : Mobile :

Email :@.....

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession :

Responsable 2

M. Mme

Nom : Prénom :

Tél fixe : Mobile :

Email :@.....

Adresse :

Code postal : Ville :

Profession :

Expériences professionnelles

<i>Année</i>	<i>Durée</i>	<i>Nature du contrat</i>	<i>Nom de l'entreprise</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Parcours pédagogique

N° INE

<i>Année scolaire</i>	<i>Classe</i>	<i>Établissement</i>	<i>Diplômes obtenus</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pièces à joindre au dossier :

Photocopie recto-verso de la carte d'identité

Photocopie des derniers bulletins scolaires

Photocopie de la carte vitale

Lettre de motivation

CV (adultes)

*Deux photos d'identité dont une à coller
Sur le présent dossier*

Attestation de responsabilité civile

RIB au nom des parents (si mineur)

Photo d'identité

Questions de motivation :

- Pourquoi choisir l'école EFMDN pour effectuer votre formation ?

.....
.....
.....
.....

- Comment vous nous avez connu ?

Internet Salon / Forum Journée portes ouvertes Bouche à oreille

- Quels sont vos atouts pour réussir cette formation ?

.....
.....
.....
.....

- Comment voyez-vous votre avenir professionnel ?

.....
.....
.....
.....

Je certifie exacts tous les renseignements et informations que j'ai portés sur le présent document.

Fait à :

Le :

Signature

Seuls les dossiers complets seront traités.

Cadre réservé à la direction

SCHOOL EFMDN BEAUTY

187 Avenue Maréchal Foch 33500 Libourne

Tél : 07.87.35.24.36 Email : efmdn.beauty@gmail.com

SARL au capital de 5000€ Siret : 880 019 716 00013 RCS Libourne - APE
8559A