

# DOSSIER DE CANDIDATURE

## REFERENCEMENT

### Identité :

NOM : .....

PRENOM : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Adresse .....

.....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

N° tél. : ..... N° port. : .....

E-mail : .....

### Formation :

Diplômes obtenus : .....

.....

.....

.....

Langue maternelle : .....

Langues étrangères parlées : .....

### Situation professionnelle :

Demandeur d'emploi       Indemnisé       Non indemnisé

Salarié       Stagiaire

Autre : .....

Document actualisé le 19/11/2024

**Comment évaluez-vous... (1 étant le faible, 4 le plus fort)**

|                                     |   |   |   |   |
|-------------------------------------|---|---|---|---|
| 1) Votre qualité d'accueil          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2) Votre sens de l'anticipation     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3) Votre sens de l'observation      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4) Votre gestion du stress          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5) Votre sens de l'écoute           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6) Votre respect pour la hiérarchie | 1 | 2 | 3 | 4 |

Quelles sont vos motivations pour suivre la formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Êtes-vous reconnu en situation de handicap ?

Document actualisé le 19/11/2024

Oui  Non

**Si oui, un entretien téléphonique sera convenu avec votre formateur en amont de la formation afin d'évaluer votre situation et définir les mesures de compensation.**

Avez-vous besoin d'aménagement particulier pour suivre le programme ?

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

Combien d'heures voulez-vous consacrer à la formation par semaine ?

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

## **ANALYSE DE LA VIABILITÉ DE VOTRE PROJET**

Document actualisé le 19/11/2024

Exposez en quelques lignes votre projet professionnel :

.....

.....

.....

.....

.....

Dans quelle mesure l'action de formation demandée s'inscrit dans votre projet professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif personnel pour cette montée en compétences ?

.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous des connaissances dans le domaine que vous souhaitez exploiter ?

.....

.....

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

**Quel est l'objectif et quels sont les résultats que vous souhaitez atteindre dans votre activité ?**

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

**Quelle clientèle ciblez-vous ?**

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

**Expliquez le besoin auquel répond votre produit :**

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

**Quels sont les facteurs qui pourraient freiner votre réussite ?**

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

.....  
.....

**Je soussigné(e) :**

Nom et Prénom : .....

*certifie exact les renseignements fournis dans ce document.*

Fait à .....

Le .....

Signature du candidat :