

DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation Auxiliaire de Service Vétérinaire

ADMINISTRATION

Reçu le : Accepté le :

Numéro de dossier :

PHOTO

1 PIÈCES À FOURNIR

Nom du candidat : Prénom du candidat : Date du test : / / Résultat du test (entretien) / 20 : Total /20				
CADRE RESERVÉ À BIOMEDAL				
dès que le candidat les aura en sa possession (relevé de notes d'examen, bulletins, etc.)				
Les documents manquants au moment du dépôt du dossier devront obligatoirement être fournis à BIOMEDAL				
_	Lettre de motivation d'entrée en formation	Réservé à l'ADMINISTRATION \Box		
_	Curriculum Vitæ (CV) actualisé	Réservé à l'ADMINISTRATION \Box		
_	- 3 photos d'identité récentes dont une collée ci-dessus Réservé à l'ADMINISTRATION			
	(Pour les élèves de Terminale, fournir le relevé de notes des épreuves anticipées)			
_	Copie du relevé de notes du baccalauréat	Réservé à l'ADMINISTRATION \Box		
_	Copie des trois derniers bulletins scolaires	Réservé à l'ADMINISTRATION \Box		
_	Copie de la carte vitale (recto/verso)	Réservé à l'ADMINISTRATION \Box		
_	Copie du dernier diplôme obtenu	Réservé à l'ADMINISTRATION \Box		

2 RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

				-		
Lieu de formatio	Lieu de formation souhaité (par ordre de priorité) : Cochez la (ou les) ville(s) souhaitée(s) En cas de choix multiples, indiquez l'ordre de priorité (1 ou 2)		BESANÇON (Priorité :)	DIJON (Priorité :)		
			7 Rue Andrey, 25000 Besançon	3 Allée des Bateaux Lavoirs, 21000 Dijon		
Nom : Prénom :						
	é(e) le : à : Nationalité :					
	ge : Situation familiale : Nombre d'enfant(s) :					
Téléphone mobile	e:	Téléphon	e fixe :			
E-mail du candid	at(e) (obligatoire) :					
Numéro de sécur	ité sociale : IIIIII	_	_lll ll (15 c	hiffres)		
Le parent respon	sable : Nom :		Prénom :			
Adresse :		CI	P: _ V	ille :		
Téléphone mobile	e:	Téléphon	e fixe :			
E-mail (obligatoir	re):					
	arents : du père :					
② CURSUS S	COLAIRE					
Dernier diplôme o	obtenu :		Année	e:		
Année scolaire	Établissement	Vi	ille	Diplôme Obtenu		

4 RENSEIGNEMENTS DIVERS

Comm	ent avez-vous connu notre centre de format	ion ?	
☐ Inte	ernet. Quel site ?	☐ Salon. Lequel ?	
□ сю), BDI. Lequel ?	Presse. Laquelle?	
Réseau social. Lequel ?		☐ Bouche	à oreilles. Qui ?
☐ Flyers. Où ?		Autre. Précisez ?	
Posséd	dez-vous ?		
☐ Per	mis B		☐ Véhicule personnel
☐ Ord	dinateur portable (<u>obligatoire</u> pour l'entrée e	n formation)	☐ Connexion à Internet
Êtes-v	vous ?		
Personne reconnue Travailleur Handicapé (RQTH)			
	Si oui, avez-vous un conseiller Cap Emploi ?		
	□ Non □ Oui, précisez le nom et le numéro de téléphone et/ou mail de votre conseiller Cap Emploi		
П пог	mandaur d'amplai		
Demandeur d'emploi			
	Si oui,		
	1 - Avez-vous un conseiller Pôle Emploi :		
	Non D Oui, précisez le nom et le numéro de téléphone et/ou mail de votre conseiller Pôle Emploi :		
	2 - Date d'inscription : //		
	3 - Numéro d'inscription Pôle Emploi :		
	4 - Perception de l'Aide au Retour à l'Emploi (allocations chômage) :		
	□ Non □ Oui		
	Si oui, jusqu'à quelle date :		



5 STAGES / EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

Quelles sont vos expériences professionnelles ou stages réalisés ? Précisez le domaine d'activité		
et les missions que vous avez pu effectuer.		
6 MOTIVATIONS		
Quelles sont les motivations qui vous poussent à réaliser la formation d'Auxiliaire Vétérinaire ?		
Overland water model and foreign all (Lieu discounts and Adeliants and A		
Quel est votre projet professionnel (Lieu d'exercice, spécialisation,) ?		



S'il s'agit d'une reconversion professionnelle, donnez les raisons qui motivent votre réorientation :				
Quels sont vos centres d'intérêt ? (Sp	portif, culturel ou autres)			
Quels sont vos qualités et vos défaut	cs ?			
Avez-vous des expériences en tant q	ue bénévole ? Si oui, précisez.			
SIGNATURE DU CANDIDA	AT			
	certifie l'exactitude de toutes les informations oins les pièces nécessaires à son étude.			
Fait à, le				
L'élève (signature) :	Le(s) parent(s) responsable(s) (signature) :			