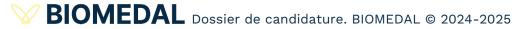
W BIOMEDAL	ADMINISTRATION Reçu le : Accepté le : Numéro de dossier :	РНОТО
DOSSIER DE CANDIDATURE		
BTS DIÉTÉTIQUE		

PIÈCES À FOURNIR

 ☐ Un curriculum vitæ actualisé avec photo ☐ 3 photos d'identité récentes, dont une collée ci-dessus ☐ Une copie de la carte d'identité ou du passeport ☐ Une copie du diplôme le plus élevé obtenu 	 ☐ Une copie des trois derniers bulletins scolaires ☐ Une copie du relevé de notes du baccalauréat* ☐ 12 timbres-poste tarif lettre 			
Pour les élèves de terminale, fournir le relevé de no	tes des épreuves anticipées.			
Les documents manquants au moment du dépôt du dossier devront obligatoirement être fournis dès que le candidat les aura en sa possession (relevé de notes d'examen, bulletins, etc.)				
RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS				
Lieu de formation souhaité (par ordre de priorité) :				
☐ BESANÇON (Priorité :) 7 Rue Andrey, 25000 Besançon	DIJON (Priorité :) 3 Allée des Bateaux Lavoirs, 21000 Dijon			
Cochez la (ou les) ville(s) souhaitée(s). En cas de choix multiples, indiquez l'ordre de priorité (1 ou 2).				
Voie de formation souhaitée (par ordre de priorité) :				

Né(e) le : ______ à : _____ Nationalité : _____ Adresse : ______ CP : I__I__I__I Ville : _____

L'élève : Nom : ______ Prénom : _____



☐ ALTERNANCE (Priorité : ____)

Cochez la (ou les) voie(s) souhaitée(s). En cas de choix multiples, indiquez l'ordre de priorité (1 ou 2).

☐ INITIALE (Priorité : ____)

Téléphone mobile :	Téléphone fixe :			
E-mail de l'élève (obligatoire) :				
Numéro de sécurité sociale : IIIII	_llllll (15 chiffres)			
Le parent responsable : Nom :	Prénom :			
Adresse :	CP:IIII_ Ville:			
Téléphone mobile :	Téléphone fixe :			
E-mail (obligatoire):				
RENSEIGNEMENTS DIVERS				
Comment avez-vous connu notre centre de f	formation ?			
☐ Internet	☐ Salon (Studyrama / Etudiant)			
☐ Affichage	☐ Presse. Laquelle ?			
☐ Ancien élève	☐ Relation (famille, amis)			
lacksquare Centre d'information / Orientation	Autre. Précisez ?			
Possédez-vous ?				
☐ Permis B	☐ Véhicule personnel			
☐ Ordinateur portable (conseillé pour l'entre				
Êtes-vous ?				
☐ Personne reconnue Travailleur Handicapé	(TH)			
Si oui, avez-vous un conseiller Cap Er				
□ Non □ Oui				
	one et/ou l'e-mail de votre conseiller Cap Emploi :			
Precisez le nom, le numero de telepin	one et/ou t'e-mait de votre consenter cap Emptor.			
☐ Demandeur d'emploi				
Si oui,				
1 - Avez-vous un conseiller France Tra	avail:			
□ Non □ Oui				
Précisez le nom, le numéro de téléph	one et/ou l'e-mail de votre conseiller France Travail :			
2 - Date d'inscription : //				
3 - Numéro d'inscription France Trava				
4 - Perception de l'Aide au Retour à l'	Emploi (allocations chômage) :			
□ Non □ Oui				
Si oui jusqu'à quelle date :				



CURSUS SCOLAIRE

Niveau d'ét	udes :		
Année	Diplôme	(s) obtenu(s)	Établissement
CITUATIO	NA DEOLLEGIONNELLE		
SHUAIR	ON PROFESSIONNELLE		
			s ? Précisez le domaine d'activité et les
nissions q	ue vous avez pu effectue	r:	
PROJET	PROFESSIONNEL		
Quelles soi	nt les motivations qui vou	ıs poussent à réaliser le BTS	Diététique ?



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 ? (Sportif, culturel ou autres)
Quels sont vos qualités et vos défauts ?
Avez-vous des expériences en tant que bénévole ? Si oui, précisez.

SIGNATURE DU CANDIDAT

Je soussigne(e)	sounaite candidater au BTS Dietetique propose par
BIOMEDAL.	
Je certifie l'exactitude de toutes les informat nécessaires à son étude.	ions indiquées dans ce dossier auquel je joins les pièces
Fait à, le	

Signature du candidat