BIOMEDAL	ADMINISTRATION Reçu le : Accepté le : Numéro de dossier :	РНОТО
DOSSIER DE CANDIDATURE		
CAP AEPE		

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 □ 12 timbres-poste tarif lettre
---	---

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.)

Cadre réservé à l'administration

RÉSULTAT DU TEST D'ENTRÉE			
Nom :	Prénom :		
Date du Test :	Résultat du test (entretien) :/20		

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Lieu de formation souhaité (par ordre de priorité) :

D DECANCON (Delayité)	D DUON (Driewith 6)
BESANÇON (Priorité :)	DIJON (Priorité :)
7 Rue Andrey, 25000 Besançon	7 Rue de la Redoute, 21850 Saint-Apollinaire

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



^{*}Pour les élèves de terminale, fournir le relevé de notes des épreuves anticipées.

Voie d	le formation souhaitée :			
	ALTERNANCE Uniquement			
ı 'álàv	e · Nom ·	Prénom :		
		Nationalité :		
		CP: IIII Ville:		
		Téléphone fixe :		
-	l de l'élève (obligatoire) :			
	ro de sécurité sociale : IIIIIII			
		Prénom :		
-		CP:IIII_ Ville:		
		Téléphone fixe :		
-	l (obligatoire):			
	SEIGNEMENTS DIVERS	ation ?		
☐ Int	ernet	☐ Salon (Studyrama / Etudiant)		
☐ Aff	fichage	☐ Presse. Laquelle?		
☐ An	cien élève	☐ Relation (famille, amis)		
Се	ntre d'information / Orientation	Autre. Précisez ?		
Possé	dez-vous ?			
	rmis B	☐ Véhicule personnel		
	dinateur portable (<i>conseillé pour l'entrée ei</i>	<u> </u>		
Êtes-\				
⊔ Per	rsonne reconnue Travailleur Handicapé (TH)			
	Si oui, avez-vous un conseiller Cap Emploi ?			
	□ Non □ Oui			
	Précisez le nom, le numéro de téléphone et/ou l'e-mail de votre conseiller Cap Emploi :			
☐ Dei	mandeur d'emploi			
Si oui,				
	1 - Avez-vous un conseiller France Travail :			
	□ Non □ Oui			
		et/ou l'e-mail de votre conseiller France Travail :		



J				
2 - Date d'inscription : //				
	3 - Numéro d'inscription France Travail :			
4 - F	Perception de l'Aide au Retour à l'Emploi (allocations	chômage) :		
	Non 🗖 Oui			
Si o	ui, jusqu'à quelle date :			
CURSUS	SCOLAIRE			
Niveau d'ét	udes :			
		,		
Année	Diplôme(s) obtenu(s)	Établissement		
SITUATIO	N PROFESSIONNELLE			
	nt vos expériences professionnelles ou stages réalisés ue vous avez pu effectuer :	s ? Précisez le domaine d'activité et les		

PROJET PROFESSIONNEL

Quelles sont les motivations qui vous poussent à réaliser le CAP AEPE ?
Quel est votre projet professionnel (Lieu d'exercice, poursuite d'études,) ?
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		oui, précisez.	
SIGNATURE DU CANDIDAT			
Je soussigné(e) BIOMEDAL.		_ souhaite candidater au	CAP AEPE proposé par
Je certifie l'exactitude de tou nécessaires à son étude.	utes les informations inc	liquées dans ce dossier au	iquel je joins les pièces
Fait à	, le		

Signature du candidat