BIOMEDAL	ADMINISTRATION Reçu le : Accepté le : Numéro de dossier :		РНОТО	
DOSSIER DE CANDIDATURE			111010	
CAP AEPE				
PIÈCES À FOURNIR				
 Un curriculum vitæ actualisé avec p 3 photos d'identité récentes, dont u collée ci-dessus Une copie de la carte d'identité ou passeport 	une	 □ Une copie des trois dernie scolaires □ 12 timbres-poste tarif lett □ Une copie du diplôme le p 	re	
*Pour les élèves de terminale, fournir le re	levé de no	otes des épreuves anticipées.		
Les documents manquants au moment du le candidat les aura en sa possession (rele			nt être fournis dès que	
Cadre réservé à l'administration.				
RÉSUI	LTAT DU	TEST D'ENTRÉE		
Nom : Résultat du t		Prénom :/20		
RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS Lieu de formation souhaité (par ordre de p	priorité) :			

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

DIJON (Priorité : ____)

7 Rue de la Redoute, 21850 Saint-Apollinaire



☐ BESANÇON (Priorité : ____)

7 Rue Andrey, 25000 Besançon

L'élèv	e : Nom :	Prénom :			
Né(e)	le : à :	Nationalité :			
Adres	se:	CP: IIIII Ville:			
Téléph	hone mobile :	Téléphone fixe :			
E-mai	l de l'élève (<i>obligatoire</i>) :				
Numé	ro de sécurité sociale : IIIIII	_lllll ll (15 chiffres)			
Le par	Le parent responsable : Nom : Prénom :				
Adres	dresse : CP : IIII Ville :				
Téléph	éléphone mobile : Téléphone fixe :				
E-mai	il (obligatoire) :				
REN	ISEIGNEMENTS DIVERS				
Comm	nent avez-vous connu notre centre de forr	nation ?			
☐ Int	cornet	☐ Salon (Studyrama / Etudiant)			
_					
	fichage cien élève	Presse. Laquelle ?			
_	ntre d'information / Orientation	☐ Relation (famille, amis)			
□ Ce	ntre dimormation / Orientation	Autre. Précisez ?			
Possé	dez-vous ?				
☐ Per	rmis B	☐ Véhicule personnel			
☐ Ord	dinateur portable (<i>conseillé pour l'entrée</i>	en formation)			
Êtes-\	vous ?				
☐ Per	rsonne reconnue Travailleur Handicapé (TI	н)			
	Si oui, avez-vous un conseiller Cap Empl	.oi ?			
	□ Non □ Oui				
		e et/ou l'e-mail de votre conseiller Cap Emploi :			
	Tredisez te nom, te numero de tetephone	, et, ou t'e-mait de votre conseitter cap Emptor.			
☐ Dei	mandeur d'emploi				
	Si oui,				
	1 - Avez-vous un conseiller France Trava	il:			
	□ Non □ Oui				
		a ak/au. Na madil da uatus a sa			
	Precisez le nom, le numero de telephone	e et/ou l'e-mail de votre conseiller France Travail :			
	O Data diinaasistissa / / /				
	2 - Date d'inscription : / //				
	3 - Numéro d'inscription France Travail :				

	Perception de l'Aide au Retour à l'Emploi (allocations	chômage) :
	Non 🗖 Oui ui, jusqu'à quelle date :	
CURSUS	SCOLAIRE	
Niveau d'ét	udes :	
Année	Diplôme(s) obtenu(s)	Établissement
	 	I
SITUATIO	ON PROFESSIONNELLE	
	nt vos expériences professionnelles ou stages réalisés ue vous avez pu effectuer :	s ? Précisez le domaine d'activité et les
PROJET F	PROFESSIONNEL	
Quelles son	nt 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 tant que bénévole ? Si oui, précisez.					

SIGNATURE DU CANDIDAT

Je soussigne(e)	_. sounaite	candid	ater a	u CAP	AEPE pi	ropose	par
BIOMEDAL.							
Je certifie l'exactitude de toutes les informations indic nécessaires à son étude.	quées dar	ns ce d	ossier	auquel	je joins	les piè	èces
Fait à, le,							

Signature du candidat