

## DOSSIER DE CANDIDATURE N° \_\_\_\_\_

Année scolaire \_\_\_\_\_

### FILIÈRE INFORMATIQUE GREEN IT

☐ En initial ☐ En contrat apprentissage ☐ En contrat de professionnalisation

☐ BTS Services Informatiques aux Organisations Option SISR

☐ Bachelor Informatique (Développeur de solutions numériques sécurisées)

☐ B1 ☐ B3 ☐ Cybersécurité ☐ DevOps



☐ Bac+5 Manager en Ingénierie Informatique Parcours : ☒ Lead Dev ☒ Sécurité Systèmes et Réseaux  
☐ L3 ☐ M1

☐ Expert Green IT ☐ M1 ☐ M2

Nom \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Entretien	le	___ / ___ / ___
Attente	le	___ / ___ / ___
Admis	le	___ / ___ / ___
Démission	le	___ / ___ / ___
Refusé	le	___ / ___ / ___

Cadre réservé à  
l'administratio

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel domicile : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Tel portable : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ - \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_ ans

Nationalité : \_\_\_\_\_ N° de Sécurité Sociale : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Avez-vous une situation de handicap qui nécessite une adaptation : ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous une reconnaissance RQTH : ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous bénéficié dans votre scolarité d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) : ☐ Oui ☐ Non

Bénéficiez-vous d'une allocation en lien avec une situation de handicap (PCH, AEEH, autres...) : ☐ Oui ☐ Non

Situation de famille : Célibataire ☐ Marié ☐ Concubinage/PACS ☐

## Situation au cours des 4 dernières années

Année	Situation : études, apprenti, contrat pro, emploi,	Classe, Diplôme préparé ou intitulé ou poste occupé	Etablissement fréquenté ou Employeur	Diplôme obtenu (O/N)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

## COMPLÉMENTS D'INFORMATION

Permis de conduire : ☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

Possédez-vous un véhicule personnel : ☐ Oui ☐ Non

Père ou conjoint : Nom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Entreprise : \_\_\_\_\_

Tel professionnel \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Tel portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Mère ou conjointe : Nom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Entreprise : \_\_\_\_\_

Tel professionnel \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Tel portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence (si autre que parents/conjoint) : \_\_\_\_\_

Tel portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Avez-vous un parent ancien élève de l'Ecole ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, pour la mère inscrire le nom de jeune fille \_\_\_\_\_

→ Comment avez-vous eu connaissance de notre établissement l'Ecole Pratique ?

☐ Un organisme d'information et d'orientation

☐ Un flyer

☐ Une Chambre de Commerce et d'Industrie

☐ Un affichage métro ou extérieur

☐ Site Web : de l'école ☐ ou ☐ Autre

☐ Un Réseau social : \_\_\_\_\_

☐ Un salon d'étudiants

☐ Famille ou ☐ Amis / camarades

☐ Autres sources (préciser) : \_\_\_\_\_

## MOTIVATIONS

→ Précisez votre projet professionnel :

---



---



---



---

→ Si vous optez pour l'alternance, avez-vous une entreprise disposée à vous recruter ?

\_\_ Oui \_\_ Non Si oui, Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Nom du contact : \_\_\_\_\_

Coordonnées tel : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

→ Avez-vous déjà suivi une formation en alternance ? ☐ Oui ☐ Non  
Si oui, était-ce en apprentissage ☐ ou en contrat de professionnalisation ☐

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 (RGPD) et Loi n°78-17 modifiée, les données personnelles recueillies dans le présent dossier de candidature sont collectées et traitées par l'École Pratique, en sa qualité de responsable de traitement, pour les finalités suivantes :

- Gestion des candidatures et des inscriptions,
- Organisation des entretiens de sélection,
- Suivi administratif et pédagogique des futurs apprenants,
- Transmission à des tiers autorisés dans le cadre légal (services de l'État, certificateurs, financeurs, OPCO...).

Ce traitement est fondé sur les articles 6-1-b (exécution du contrat) et 6-1-e (mission d'intérêt public) du RGPD, ainsi que sur les obligations légales applicables à l'enseignement professionnel.

Les données sont conservées pendant une durée conforme aux exigences réglementaires, à savoir :

- 2 ans pour les dossiers de candidature non retenus,
- la durée de la formation augmentée de 5 à 10 ans pour les dossiers acceptés (selon la nature des pièces, y compris pièces justificatives).

Vous disposez des droits suivants : accès, rectification, opposition, limitation, effacement (dans les conditions prévues par le RGPD), ainsi que le droit de retirer votre consentement à tout moment pour les traitements fondés sur celui-ci.

Vous pouvez exercer ces droits en contactant le Délégué à la protection des données (DPO) de l'École Pratique : **dpo@cciamp.com**

En cas de difficulté non résolue, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Signature :

## LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE METROPOLITAINE AIX-MARSEILLE-PROVENCE  
ÉCOLE PRATIQUE  
11 Avenue de Luminy – 13009 MARSEILLE  
Tél. 04 91 14 26 80 – [contact@ecoelpratique.com](mailto:contact@ecoelpratique.com)

[www.ecolepratique.com](http://www.ecolepratique.com)



1. La fiche de renseignements complétée
2. La copie des relevés de notes ou diplômes des études supérieures
3. Photographie d'identité au format jpg
4. La photocopie de la Carte Nationale d'Identité (recto verso) ou du Passeport en cours de validité
5. La photocopie de l'attestation sécurité sociale ou carte vitale
6. Un curriculum vitae **actualisé qui pourra être transmis aux entreprises**
7. **Pour les ressortissants hors Union Européenne, fournir la photocopie de la Carte de Séjour** (comportant la mention « AUTORISE A TRAVAILLER ») ou de tout autre document officiel attestant de cette qualité.
8. Attestation sur l'honneur d'assurance « responsabilité civile » complétée (page 4)

### TARIF DE LA FORMATION EN ALTERNANCE

*Pas de frais d'inscription à prévoir.*

### TARIF DE LA FORMATION EN INITIALE par an

*Date limite des dépôts de candidature 31 août*

Droits de scolarité :

- **BAC+2 BTS Services informatique aux organisations : 2900 €**
- **BAC+3 Bachelor Informatique (Développeur de solutions numériques sécurisées) : 4000 €**
- **BAC+5 Manager en ingénierie Informatique, Expert green IT : 5000€**

*Traitement et acceptation des candidatures dans la limite des places disponibles. Au-delà du 31 Août : nous consulter. L'ouverture de la section est subordonnée à un nombre d'inscription minimum de 12 étudiants, ce nombre devant être atteint avant fin juillet. A défaut l'Ecole Pratique se réserve le droit de ne pas dispenser la formation. Dans ce cas l'Ecole Pratique avertira les candidats au moins un mois avant la date prévue pour le début de la formation*

### DEPOT DE LA CANDIDATURE

- **Il est conseillé de déposer le dossier complet le plus tôt possible**
- Après examen du dossier, et s'il répond aux prérequis à l'entrée en formation, le candidat sera convoqué **par mail ou par téléphone** à un entretien à l'Ecole Pratique

**ATTENTION : Tout dossier incomplet sera retourné et l'inscription ne sera pas prise en considération.**

**Merci de retourner la totalité du dossier**

**Par dépôt à l'accueil ou par voie postale à  
ECOLE PRATIQUE  
Campus Supérieur de Marseille  
11 Avenue de Luminy  
13009 MARSEILLE**

**ou**

**Par mail à :  
contact@ecolepratique.com**

*Tout dépôt de dossier papier devra être accompagné d'une enveloppe autocollante (format 230x325) avec nom, prénom et adresse du candidat, affranchie au tarif des plis jusqu'à 250gr.*



CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE METROPOLITAINE AIX-MARSEILLE-PROVENCE  
ECOLE PRATIQUE  
11 Avenue de Luminy – 13009 MARSEILLE  
Tél. 04 91 14 26 80 – contact@ecolepratique.com

[www.ecolepratique.com](http://www.ecolepratique.com)



CCI AIX MARSEILLE  
PROVENCE

## ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

*J'atteste sur l'honneur avoir une Assurance couvrant ma Responsabilité Civile.*

*Nom de la Compagnie d'Assurances :*

---

---

---

*N° de Police :* \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature :