

DOSSIER DE CANDIDATURE N° _____

Année scolaire _____

Formation : Gestionnaire comptable et fiscal

- ☐ en alternance
☐ contrat apprentissage
☐ contrat de professionnalisation

___ CPF



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)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------

COMPLEMENTS 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 ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Un organisme d'information et d'orientation | <input type="checkbox"/> Un flyer |
| <input type="checkbox"/> Une Chambre de Commerce et d'Industrie | <input type="checkbox"/> Un affichage métro ou extérieur |
| <input type="checkbox"/> Site Web : de l'école ____ ou ____ Autre | <input type="checkbox"/> Un Réseau social : _____ |
| <input type="checkbox"/> Un salon d'étudiants | <input type="checkbox"/> Famille ou <input type="checkbox"/> Amis / camarades |
| <input type="checkbox"/> Autres sources (préciser) : _____ | |

MOTIVATIONS

→ Précisez votre projet professionnel :

→ 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).

Fait à : _____
Signature :

Le : ____/____/____

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

1. La fiche de renseignements complétée
2. La copie des relevés de notes ou diplômes des années antérieures BAC, BTS, DUT, DCG ou Master 2
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)

FORMATIONS EN CONTRAT D'ALTERNANCE

Date limite de dépôt de candidature : 1^{er} octobre

Droits de scolarité : Pas de frais d'inscription à prévoir

Traitement et acceptation des candidatures dans la limite des places disponibles. Au-delà du 1^{er} octobre : nous consulter.

L'ouverture de la section est subordonnée à un nombre d'inscription minimum de 20 étudiants, ce nombre devant être atteint avant mi-octobre. À 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 Plurimétiers
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.

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 :