

Cadre réservé à l'administration

DOSSIER DE CANDIDATURE N°

Année scolaire :

FILIÈRE : **MANAGEMENT COMMERCE**

FORMATION :

FORMAT

Nom : _____

Prénoms : _____

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

Cadre réservé à l'administration

Entretien le ___ / ___ / _____

Attente le ___ / ___ / _____

Admis le ___ / ___ / _____

Démission le ___ / ___ / _____

Refusé le ___ / ___ / _____

SITUATION DE FAMILLE :

Situation au cours des 3 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'École Pratique ?

Si vous avez répondu "Un réseau social" ou "Autres sources", merci de 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).

Fait à : _____

Le : ___ / ___ / _____

Signature :

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

1. La fiche de renseignements complétée
2. La copie des relevés de notes ou diplômes des 2 années précédentes
3. Un curriculum vitae actualisé **qui pourra être transmis aux entreprises**
4. **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.
5. Attestation sur l'honneur d'assurance « responsabilité civile » complétée (page 4)

FORMATIONS EN CONTRAT D'ALTERNANCE

Pas de frais d'inscription à prévoir.

TARIF EN FORMATION INITIALE

Droits de scolarité :

- **BTS : 2 900€ / an**
- **Vendeur conseiller / Attaché Commercial / Gestionnaire Unité Commerciale : 2 900€/an**
- **Responsable de Développement Commercial : 4 500 €**
- **Responsable de Développement Commercial avec option : 5 200 €**
- **BAC + 5 : 5 000 € / an**

FORMATION CONTINUE

Nous contacter

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.

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

*Les informations qui vous concernent sont destinées à l'ÉCOLE PRATIQUE. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant (art. 34 de la loi « Informatique et Libertés »).
Pour l'exercer, adressez-vous à l'ÉCOLE PRATIQUE – 11 Avenue de Luminy -13009 MARSEILLE.*