

Photo
d'identité

DOSSIER DE CANDIDATURE Negoventis

Formation visée

- GESTIONNAIRE D'UNITE COMMERCIALE - Spécialisé TEXTILE-HABILLEMENT
- GESTIONNAIRE D'UNITE COMMERCIALE - Spécialisé SPORT
- GESTIONNAIRE D'UNITE COMMERCIALE - Généraliste

- RESPONSABLE DE LA DISTRIBUTION
- RESPONSABLE DE LA DISTRIBUTION SPORT
- RESPONSABLE DE DEVELOPPEMENT COMMERCIAL

Etat civil

Nom et Prénom :Age :

Date de naissance : Lieu :

Adresse :

Ville : Code Postal :

Tél. fixe : Mobile :

E-mail :

Nationalité :

Situation familiale :

Titulaire permis de conduire : oui non

Cadre réservé à l'EMBA :

Date de l'entretien : Accepté Refusé Liste d'attente

Entreprise d'accueil :

Niveau d'études

	Diplômes ou Titres	Intitulé du diplôme ou du certificat	Année
Niveau 6	CEP/ CFEO/ BEPC...		
Niveau 5	CAP / CFPA / BEP...		
Niveau 4	BP / BAC / BT / DAEU...		
Niveau 3	BTS / DUT / DEUG...		
Niveau 2	Licence / Master 1...		
Niveau 1	Diplôme 3 ^{ème} cycle Ecole Ingénieurs / Grandes écoles		

Joindre une copie du diplôme (obligatoire)

Expérience professionnelle

Inscrivez ci-dessous votre expérience professionnelle au moins sur les 3 dernières années

Dates		Type de contrat*	Employeur <i>(raison sociale, ville, département)</i>	Fonction exercée <i>(Intitulé du poste)</i>	Total années/ mois ou jours travaillés
Du	Au				

(*) Contrat à Durée Indéterminée (CDI), Contrat à Durée Déterminée (CDD), Travail temporaire (TT), Stages (STA), Contrat de professionnalisation (CP), Contrat d'Apprentissage (CA)

Avez-vous réalisé un bilan de compétences ? oui non Si oui, en quelle année ?

Consulter notre site Internet : <http://www.emba.fr>

Situation actuelle

Salarié(e) : CDI CDD
(précisez le type de contrat : professionnalisation, apprentissage, intérim...)

EMPLOYEUR :
(nom et adresse)

→ Votre contrat expire le :

→ Vous allez faire l'objet d'une mesure de licenciement le :

→ Vous avez l'intention de démissionner le :

→ Vous souhaitez bénéficier d'un congé individuel de formation : oui non

Sans emploi et vous êtes inscrit(e) comme demandeur d'emploi :

suite à un licenciement suite à une fin de contrat suite à une démission

♦ depuis le auprès du Pôle Emploi de

♦ indemnisé(e) au titre de : jusqu'à (date)

♦ bénéficiaire de minima sociaux : oui non

Si oui, lesquels : RSA AH Autres

(Merci de renseigner cette rubrique avec précision, certaines situations ouvrant droit à des aides complémentaires)

♦ autre information :

Autre situation : Etudiant Dernière classe suivie :

Demandeur d'emploi non inscrit Chef d'entreprise

Autre

Etes-vous suivi(e) par un service d'orientation dans le cadre de ce projet ? oui non

Mission locale (- 26 ans) AFPA , CAP Emploi Autre.....

Avez-vous une reconnaissance « Travailleur Handicapé » ? oui non

Votre projet professionnel

Définissez en 10 lignes environ les raisons qui vous amènent à envisager ce projet :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Consulter notre site Internet : <http://www.emba.fr>

Par quel biais avez-vous connu l'EMBA ? (Cochez la case correspondante)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Salon L'Etudiant Nantes | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Salon Studyrama Quimper | <input type="checkbox"/> Site d'annonces emploi en alternance, précisez :
..... |
| <input type="checkbox"/> Salon Info'Sup Vannes | <input type="checkbox"/> Etudiant ou Ancien EMBA |
| <input type="checkbox"/> Salon Azimut Brest | <input type="checkbox"/> Relations / connaissances |
| <input type="checkbox"/> Salon Foromap Brest | <input type="checkbox"/> Entreprise |
| <input type="checkbox"/> Salon de l'alternance l'Etudiant Rennes | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : |

Liste des pièces à joindre au dossier

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> C.V. | <input type="checkbox"/> Photocopie Pièce d'identité en cours de validité |
| <input type="checkbox"/> Photocopie diplôme(s) | <input type="checkbox"/> Photocopie Titre de séjour (pour les étrangers) |
| <input type="checkbox"/> Photocopie relevés de notes de la dernière classe suivie | <input type="checkbox"/> Attestation Travailleur Handicapé (le cas échéant) |
| <input type="checkbox"/> 1 photo (<i>sur ce dossier</i>) | |
| <input type="checkbox"/> Frais de sélection de 30€ (par chèque à l'ordre de CCI
MBO – Délégation de Quimper) | |

Déclaration sur l'honneur

Je déclare sur l'honneur que :

- les renseignements fournis dans ce dossier sont sincères et véritables.
- je m'engage à informer le centre de formation de toute modification de ma situation.

Signature :

Le :

Assurez-vous d'avoir renseigné votre choix de formation en 1^{ère} page avant l'envoi de votre dossier complet à l'adresse ci-dessous

Dossier à retourner à :

EMBA

Pôle Commerce-Vente
1 avenue de la plage des gueux
29000 QUIMPER

Pour tout renseignement - Tél. 02 98 10 16 06

Consulter notre site Internet : <http://www.emba.fr>