

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Les dossiers incomplets ne seront pas traités

- Photocopie de la carte nationale d'identité (recto et verso)
- Carte de séjour pour les étudiants étrangers
- Autorisation de travailler pour les étudiants étrangers
- Trois photos d'identité (écrire votre nom et BTS au dos)
- Un certificat médical datant de moins de trois mois, attestant que le candidat est apte à réaliser des travaux pratiques de laboratoire (lors de la validation de l'inscription)
- Photocopie du diplôme du Baccalauréat S ou STL option BGB
- Relevé de notes du Baccalauréat
- Bulletins de notes de première et de terminale ou des deux dernières années de scolarités post-BAC
- Eventuellement copie des diplômes post-BAC
- Curriculum Vitae
- Lettre de motivation à destination de l'employeur
- Attestation d'assurance responsabilité civile

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM : **Prénom et qualité :**

Adresse :

Code postale : Ville :

Téléphone : Portable :

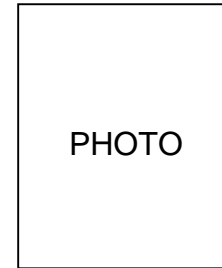
A DATER ET SIGNER OBLIGATOIREMENT

Date : Signature :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des contrats d'alternance. Les destinataires des données sont : les chefs d'établissement, le Rectorat, les Collectivités Territoriales, l'Administration centrale et les organismes payeurs (OPCA PL, CNASEA...). Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service gestion administrative des contrats. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.



DOSSIER DE CANDIDATURE AU BTS ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE



*Tout dossier incomplet ne sera pas traité.
Merci d'écrire lisiblement et de nous retourner le dossier complet à :*

ACPPAV – Centre Jean Brudon – Le Technoparc
M. MOULIES
14, rue Gustave Eiffel 78306 Poissy
tél. : 01 39 22 10 60 Fax : 01 39 22 10 50

Date : / / 20

ETAT CIVIL

Mme Mlle M. **NOM :** **Prénom :**

Date et lieu de Naissance :

Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Portable :

Email :

Numéro de Sécurité Sociale :

Etes-vous encore sous le N° de sécurité sociale de vos parents ? oui non

SITUATION FAMILIALE

Marié(e) : oui non Enfant(s) à charge : oui non

Permis de conduire : oui non Véhicule : oui non

Avez-vous déjà participé à l'une de nos réunions d'information collective ? oui non

Avez-vous déjà complété une fiche contact ? oui non

Avez-vous déjà participé à l'une de nos Journée Portes Ouvertes ? oui non

Avez-vous déjà trouvé un employeur ? oui non

SCOLARITE

Lister les derniers diplômes du plus récent au plus ancien

Etudes suivies	Année	Diplômes ou titres obtenus

COMPETENCES PROFESSIONNELLES

Lister les compétences majeures uniquement

Postes occupés	Année et durée	Compétences mises en oeuvre

PROJETS PROFESSIONNELS

Expliquer en quelques lignes le choix de votre projet professionnel (ne remplace pas la lettre de motivation)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AUTRES INSCRIPTIONS

Lister les autres formations auxquelles vous postulez pour la rentrée prochaine

Choix	Diplôme ou titre visé	Etablissement et localité
1		
2		
3		
4		
5		

Ne rien écrire ci dessous

PERSONALITE ET SAVOIR ETRE

.....

.....

.....

MOTIVATION POUR LA FORMATION

.....

.....

.....

COMPETENCES

.....

.....

.....

PROJET PROFESSIONNEL

.....

.....

.....

Nom du responsable pédagogique :

Date :

Observation(s) :

