|  |  |
| --- | --- |
| DATE : | REMPLIE PAR : |

**Origine du contact (provenance) :**

**Formation demandée :**

**ÉTAT CIVIL**

**NOM** : **Prénom** :

Date de naissance : Age : Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél :  / / / / Portable : / / / /

Mail :

**SITUATION ACTUELLE**

**Situation actuelle** (DE, salarié, en cours de licenciement …) :

**Si Demandeur d’emploi** : Depuis quand :

Rémunération : N° identifiant :

Pôle emploi : Nom du correspondant :

Situation particulière (RMI, femme isolée, handicapé…) :

Rémunération actuelle : Rémunération envisagée :

**PROJET PROFESSIONNEL**

**Poste recherché** :

 Préciser le niveau de mobilité et les éléments d’exigences :

 Eléments consolidant le projet pro. (démarches déjà effectuées dans la profession visée, perspectives d’emploi) :

 Connaissances du domaine visé (transport, logistique, sécurité routière, travaux publics) ? Type de poste envisagé ? :

 Motivations à exercer ce métier :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERMIS DE CONDUIRE** | | | |
| **Catégorie** | **Date d’obtention** | **Civil ou militaire** | **Expérience sur véhicule** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Moyen de locomotion** :  oui  non

**SITUATION FAMILIALE**

 **Célibataire**  **Marié(e)**  **Chez ses parents**  **Indépendant**  **Vie maritale / concubinage**  **Divorcé(e)**  **Veuf(ve)**

Nombre d’enfants :

Contraintes horaires :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SCOLARITÉ ET DIPLÔMES** | | | |
| **Année** | **Scolarité ou qualification préparée** | **Diplôme obtenu** | **Observations** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARCOURS PROFESSIONNEL (à remplir si CV non fourni ou non détaillé)** | | | | | |
| **Période** | **Durée en mois** | **Type de contrat** | **Poste occupé** | **Entreprise** | **Motif de l’arrêt** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CAPACITÉ A INTEGRER LA FORMATION** | | | |
| **Eléments à vérifier** | **Oui** | **Non** | **Commentaires** |
| Acceptation des contraintes liées à la formation. |  |  |  |
| Acceptation des contraintes horaires (horaires de formation normale ou en équipe). |  |  |  |
| Capacité à gérer son organisation personnelle et familiale en étant en formation (temps de travail personnel …). |  |  |  |
| Capacité à s’intégrer dans un groupe de formation (comportement, expression orale...). |  |  |  |
| Connaissances des avantages et inconvénients du futur métier (ex : un moniteur auto-école qui ne veut pas travailler le samedi). |  |  |  |
| Le postulant a une présentation (vestimentaire et gestuelle) compatible. |  |  |  |

**RÉSULTATS DES TESTS D’ÉVALUATIONS INITIALES**

 **Favorable**  **Non favorable**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PARCOURS ENVISAGÉ ET TYPE DE FINANCEMENT** | | | |
| **Type de formation** | **Type de financement possible** | **Entreprise envisagée** | **Ordre de priorité** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Commentaires :**

|  |  |
| --- | --- |
| **SUIVI DE DOSSIER** | |
| **Date** | **Objet** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |