



DOSSIER DE CANDIDATURE

Bilan de compétences

Identité :

NOM :

PRÉNOM :

Né(e) le : à :

Adresse

.....

Code postal : Ville : Pays :

N° tél. : N° port. :

E-mail :

Formation :

Diplômes obtenus :

.....

.....

.....

Langue maternelle :

Langues étrangères parlées :

Situation professionnelle :

☐ Demandeur d'emploi

☐ Indemnisé

☐ Non indemnisé

☐ Salarié

☐ Étudiant

Autre :

Document actualisé le 17/07/2024



Comment évaluez-vous... (1 étant le faible, 4 le plus fort)

1) Votre qualité d'accueil	1	2	3	4
2) Votre sens de l'anticipation	1	2	3	4
3) Votre sens de l'observation	1	2	3	4
4) Votre gestion du stress	1	2	3	4
5) Votre sens de l'écoute	1	2	3	4
6) Votre respect pour la hiérarchie	1	2	3	4

Vous êtes intéressé par :

☐ Bilan de compétences

Quelles sont vos motivations pour faire ce bilan de compétences ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Êtes-vous reconnu en situation de handicap ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, un entretien téléphonique sera convenu avec votre formateur en amont de la formation afin d'évaluer votre situation et définir les mesures de compensation.

Document actualisé le 17/07/2024



Avez-vous besoin d'aménagement particulier pour suivre le programme ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, pouvez-vous les lister ?

(besoin d'adaptation de rythme, d'aide à la compréhension, d'aide à la rédaction, etc.)

.....

.....

.....

.....

.....

Document actualisé le 17/07/2024



ANALYSE DE LA VIABILITÉ DE VOTRE PROJET

Exposez en quelques lignes votre projet professionnel :

.....

.....

.....

.....

.....

Dans quelle mesure le bilan de compétences s'inscrit dans votre projet professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous des connaissances dans le domaine que vous souhaitez exploiter ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est l'objectif et quels sont les résultats que vous souhaitez atteindre dans votre future activité ?

.....

.....

Document actualisé le 17/07/2024



.....

.....

.....

Quels sont les facteurs qui pourraient freiner votre réussite ?

.....

.....

.....

.....

.....

Je soussigné(e) :

Nom et Prénom :

certifie exact les renseignements fournis dans ce document.

Fait à

Le

Signature du candidat

Document actualisé le 17/07/2024