



DOSSIER DE CANDIDATURE

Identité :

NOM :

PRÉNOM :

Né(e) le : à :

Adresse

.....

Code postal : Ville : Pays :

N° tél. : N° port. :

E-mail :

FORMATION CHOISIE :

Formation :

Diplômes obtenus :

.....

.....

.....

Langue maternelle :

Langues étrangères parlées :

Situation professionnelle :

☐ Demandeur d'emploi ☐ Indemnisé ☐ Non indemnisé

☐ Salarié ☐ Stagiaire

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

Quelles sont vos motivations pour suivre la formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

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 ?

.....

.....

.....

.....

.....

Combien d'heures voulez-vous consacrer à la formation par semaine ?

.....

.....

.....

.....

.....

ANALYSE DE LA VIABILITÉ DE VOTRE PROJET

Document actualisé le 17/07/2024

BE TRUE CONSULTING 6 CHEMIN DU MOULIN , 66680 - CANOHES - Siret : 91834806100014 - Enregistré sous le n°76660263166 auprès du préfet de région : Occitanie - Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État. - Naf : 70.22Z - TVA : FR46918348061 - RCS : CANOHES 918 348 061 R.C.S. Perpignan - Capital : 1000 € - Tel : 07 83 90 27 10 - Email : cfrancois.betrueconsulting@gmail.com<http://www.be-true-consulting.fr/>



Exposez en quelques lignes votre projet professionnel :

.....

.....

.....

.....

.....

Dans quelle mesure l'action de formation demandée s'inscrit dans votre projet professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif personnel pour cette montée en compétences ?

.....

.....

.....

.....

.....

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

Document actualisé le 17/07/2024



.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

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

Document actualisé le 17/07/2024



Le

Signature du candidat :

Document actualisé le 17/07/2024

BE TRUE CONSULTING 6 CHEMIN DU MOULIN , 66680 - CANOHES - Siret : 91834806100014 - Enregistré sous le n°76660263166 auprès du préfet de région : Occitanie - Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État. - Naf : 70.22Z - TVA : FR46918348061 - RCS : CANOHES 918 348 061 R.C.S. Perpignan - Capital : 1000 € - Tel : 07 83 90 27 10 - Email : cfrancois.betrueconsulting@gmail.com <http://www.be-true-consulting.fr/>