

➔ ETAT CIVIL

NOM * : Mme - Mle - Mr **

Prénom : Nationalité :

Date de naissance : Lieu de naissance :

N° de Sécurité Sociale :

Situation familiale **: célibataire marié(e) séparé(e) divorcé(e) veuf(ve) autre

Si vous avez des enfants, précisez le nombre et leur âge :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél portable: Tél fixe :

E-mail :

➔ SITUATION ACTUELLE **

1) En formation, si oui précisez dans quel cadre :

Système scolaire (lycée, fac...) ou Alternance (contrat d'apprentis. ou de professionnel.)

2) Demandeur d'emploi, inscrit Pôle Emploi :

Oui, depuis le si oui n° identifiant : ou Non

3) En activité, si oui précisez dans quel cadre :

CDD jusqu'au..... ou CDI

➔ DIVERS **

Possédez-vous le permis de conduire ? oui non en cours

Possédez-vous un véhicule personnel ? oui non

Comment avez-vous connu la formation CAVES ? Lycée Salon/forum Presse

Blog Connaissance Pôle emploi Moteurs de recherche Sites Autres

Avez-vous déjà parcouru le blog de la formation CAVES ? oui non

* en lettres capitales

** cocher les cases correspondantes

Renseignements : n'hésitez pas à joindre

Fabienne GRILLEAU – Responsable Alternance
Agnès TURCHI – Secrétaire Alternance

T é l : 0 5 5 7 2 5 4 0 4 1

Dossier à retourner accompagné de votre CV :

soit par mail : a.turchi@acifop.com

ou

soit par courrier à l'ACIFOP
BP 194 - 33504 LIBOURNE CEDEX

Cadre réservé à l'ACIFOP

Test d'aptitude à la vente : _____ / 5 - Test d'anglais : _____

➔ VOS ETUDES

Années	Classes	Nom du diplôme éventuellement préparé	Diplôme	
			Obtenu*	Non obtenu*

➔ VOTRE PRATIQUE DES LANGUES VIVANTES

Langue maternelle : _____

Autres langues	Parfaitement bilingue	Maîtrise l'écrit et l'oral	Niveau scolaire	
			classe	moyenne
1 ^{ère}				
2 ^{ème}				
3 ^{ème}				

➔ VOS SEJOURS A L'ETRANGER

Période	Pays	Nature du séjour

➔ VOS OBJECTIFS – VOS MOTIVATIONS

Quelles sont vos motivations pour suivre cette formation ?

.....
.....

Quel poste de travail recherchez –vous dans le cadre du contrat de professionnalisation ?

Que recherchez-vous en priorité à travers un emploi ? cochez la case correspondant à votre cas.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> impliquant des déplacements | <input type="checkbox"/> n'impliquant pas de déplacement |
| <input type="checkbox"/> garantissant la sécurité d'emploi | <input type="checkbox"/> fortement évolutif même s'il est risqué |
| <input type="checkbox"/> à forte autonomie avec prise d'initiative | <input type="checkbox"/> encadré |
| <input type="checkbox"/> en équipe | <input type="checkbox"/> individuel |
| <input type="checkbox"/> avec des horaires réguliers | <input type="checkbox"/> avec une rémunération élevée et des horaires réguliers |

Quelles sont vos principales qualités ?

.....
.....

* cocher les cases correspondantes

➔ **VOS STAGES EN ENTREPRISE**

Période	Nom et adresse de l'entreprise	Activité de l'entreprise	Missions et/ou activités confiées

➔ **VOS EXPERIENCES PROFESSIONNELLES (y compris emplois saisonniers)**

Dans le cas où vous occupez actuellement un emploi, complétez le cadre suivant :

Entreprise actuelle :	
Adresse :	Tél :
Code Postal :	Ville :
Fonction occupée :	Date d'embauche :
Nature du contrat * : <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> emploi saisonnier <input type="checkbox"/> temps plein <input type="checkbox"/> temps partiel	

Période	Nom et adresse de l'entreprise	Activité de l'entreprise	Fonction occupée

* cocher les cases correspondantes

"Dans la mesure où l'ACIFOP-LIBOURNE propose ma candidature à une entreprise et que celle-ci est retenue, je m'engage à suivre la formation à l'ACIFOP-LIBOURNE".

Signature :

CONTACTS ENTREPRISES

Nous nous engageons à garder ces informations confidentielles

Êtes-vous déjà en contact avec des entreprises susceptibles de vous engager dans le cadre de l'alternance ?

oui non

si oui, précisez

1) Nom de l'entreprise

Activité de l'entreprise

Adresse

Code poste Ville

Téléphone

Nom de votre interlocuteur

Sa fonction E mail

2) Nom de l'entreprise

Activité de l'entreprise

Adresse

Code poste Ville

Téléphone

Nom de votre interlocuteur

Sa fonction E mail

Si non, avez vous commencé vos recherches ?

oui non