

**DOSSIER DE CANDIDATURE
BREVET DE MAITRISE - FC (Niveau III)
2018-2020**

A cocher : **BM COIFFURE FC** **BM BOULANGERIE FC** **Autre métier** *Veillez préciser.....*

VOTRE IDENTITE :

Mlle Mme Mr

NOM :

NOM d'épouse :

Prénom :

Date de naissance : . / . / Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone fixe : . / . . / . . / . . / Portable : . . / . . / . . / . . / . .

Courriel :@.....N° Sécurité Sociale : -- / -- / -- / -- / -- / -- / -- / -- / -- / --

VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE :

Chef d'entreprise

Micro-Entreprise

Salarié(e)

Demandeur d'emploi

Autres *à préciser :*

VOTRE EMPLOYEUR :

Dénomination de l'entreprise :

Nom du chef d'entreprise ou du gérant :

N° d'identification de l'entreprise (N° SIRET) :

Nombre de salariés dans l'entreprise : Date d'immatriculation :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Courriel :@..... Téléphone : . / . . / . . / . . / . .

Votre type de contrat de travail dans l'entreprise : CDD CDI

 Temps partiel Mi-temps Autres

Préciser votre date d'entrée dans l'entreprise :

Pour les entreprises ayant un ou des salariés, veuillez indiquer les coordonnées de l'O.P.C.A. de branche où cotise l'entreprise à la formation continue des salariés.

.....
.....
Merci d'indiquer le n° d'**adhérent** OPCA de l'entreprise:

Signature et cachet de l'employeur :

VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL :

Indiquez, dans le tableau suivant, les **différents emplois** que vous avez tenus depuis votre sortie du système scolaire.

Remarques : votre temps d'apprentissage constitue une période d'activité à part entière, vous l'indiquerez donc dans ce tableau.

Année <i>(début et fin de la période concernée)</i>	Emploi tenu <i>(métier que vous exercez)</i>	Employeur <i>(la raison sociale, le nom et l'adresse de votre employeur)</i>	Durée <i>(en année ou en mois)</i>	Remarques éventuelles <i>(le diplôme préparé)</i>

VOTRE FORMATION GENERALE ET/OU TECHNIQUE :

Indiquez, dans le tableau suivant, l'ensemble des **formations générales et techniques** que vous avez suivies et les **diplômes et titres** que vous possédez.

Indiquez également les **stages** que vous avez suivis notamment **durant votre activité**.

Année <i>(début et fin de la période concernée)</i>	Formation	Durée	Organisme de formation <i>(nom et adresse)</i>	Diplôme, titre ou autre document de validation obtenu

VOTRE NIVEAU EN LANGUE ETRANGERE : ANGLAIS

Précisez votre niveau en anglais :

Aucune notion

J'ai eu une première formation mais je me considère comme débutant

Je peux avoir une conversation simple

Je pratique la langue dans le cadre de ma vie personnelle et professionnelle

VOTRE PROJET / VOS MOTIVATIONS :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VOTRE PARCOURS DE FORMATION BM :

INSCRIPTION MODULES	INTITULE DU MODULE	DUREE	LIEUX DE FORMATION	RYTHME	DATES
A	Entrepreneuriat	49 h	Chambre de Métiers et de l'Artisanat de la Haute-Garonne	1 jour par semaine en centre de formation* (*Planning et horaires soumis à des variations en fonction des modules suivis.)	Septembre 2018 à juin 2020
B	Commercial	56 h			
C	Gestion économique et financière	84 h			
D	Gestion des ressources humaines	56 h			
E	Formation et accueil de l'apprenant (Maître d'apprentissage)	42 h			
F	Communiquer à l'international (Anglais)	42 h			
G	Module professionnel	Selon métier	Selon métier		

Fait à

Le

Signature du candidat :



PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Dossier de candidature dûment rempli et signé (candidat et employeur),
- Photocopie de la carte d'identité,
- Photocopie des diplômes et titres professionnels obtenus,
- Photocopie des relevés de notes de chaque diplôme et titre professionnel obtenu,
- Photocopie des attestations de stages professionnels suivis,
- Photocopie du contrat de travail avec l'employeur actuel (*pour les salariés*),
- Attestation sur l'honneur d'avoir déclaré au moins un chiffre d'affaires qui ne soit pas nul lors des 12 mois civils consécutifs précédant le dépôt de la demande de prise en charge de la formation + Attestation d'affiliation RSI (*pour les micro-entrepreneurs*)
- Photocopie de l'attestation d'inscription au Pôle Emploi (*pour les demandeurs d'emploi*),
- CV + Lettre de motivation.

Dossier à retourner avant le 30 avril 2018 :

à la **Chambre de Métiers et de l'Artisanat de la Haute-Garonne**
Pôle Formation
 18 bis, boulevard Lascrosses – BP 91030 – 31010 Toulouse Cedex 6
 Tél : 05 61 10 47 47 puis tapez 4

NB : Les dossiers incomplets ne seront pas examinés.

Cadre réservé à la CMA31	<p>Date de réception dossier :</p> <p>Dossier complet : <input type="checkbox"/></p> <p>Date entretien de positionnement:</p> <p>Accord entrée en formation : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Commentaires :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



**Chambres de Métiers
et de l'Artisanat**

Haute-Garonne