

DOSSIER DE CANDIDATURE
BREVET DE MAITRISE COIFFURE (Niveau III)
EN CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION
2018-2020

VOTRE IDENTITE :

Melle 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 EMPLOYEUR :

Si vous avez déjà trouvé VOTRE EMPLOYEUR, veuillez compléter le cadre ci-dessous :

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 :

Adresse :
.....
.....

Code Postal : Ville :

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

Signature + cachet de l'employeur :

VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL :

Indiquez, dans le tableau suivant, les **différents emplois** que vous avez tenus.

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>
<i>Ex : de 2013 à 2015 Ex : de 2015 à 2017...</i>	<i>Ex : Apprenti coiffeur Coiffeur salarié Coiffeur artisan</i>	<i>Ex : Salon X Rue Ville Salon X Rue Ville Salon X Rue Ville</i>	<i>Ex : 36 mois 18 mois</i>	<i>Ex : Préparation du CAP</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
<i>Ex : 2015-2016...</i>	<i>Ex : CAP Coiffure BP Coiffure Stage de gestion...</i>	<i>Ex : 2 ans 2 ans 4 jours...</i>	<i>Ex : CFA de CFA de Ecole de</i>	<i>Ex : CAP BP Attestation de stage...</i>

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	101 h	Chambre de Métiers et de l'Artisanat de la Haute-Garonne	Alternance entre l'entreprise et le centre de formation (1 à 2 jours par semaine en centre de formation*) pendant 24 mois. (*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	119 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 coiffure (CP)	168 h	AECE Toulouse		

Fait à

Le

Signature du candidat :

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Dossier de candidature dûment rempli et signé,
- 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 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

Date de réception dossier :

Dossier complet :

Date entretien de positionnement:

Accord entrée en formation : Oui Non

Commentaires :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

