UFA BURY SUP

DOSSIER DE CANDIDATURE

Année de formation 2027 – 2028

*sous réserve que la situation de santé de la personne soit stabilisée, de l'absence de contre-indication à l'exercice de la profession et dans la limite d'aménagements raisonnables (loi du 11 février 2005).

COCHEZ LA FORMATION DEMANDEE :

☐ BTS Négociation et Digitalisation de la Relation Client

☐ 1ère ANNEE ☐ 2ème ANNEE

☐ LICENCE GÉNÉRALE GESTION Parcours commerce et développement international (3ème année)

ÉTAT CIVIL DU CANDIDAT

NOM : _____ Prénom : _____

Sexe : ☐ F ☐ M

Né(e) le : ____/____/_____ à _____ Nationalité : _____

Numéro Sécurité Sociale : _____

E-mail : _____@_____

Tél Portable : _____

Adresse : _____

_____

Code Postal : _____ Ville : _____

Permis de conduire : ☐ Oui ☐ Non Véhiculé : ☐ Oui ☐ Non

Etes-vous dans une situation de handicap ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, les informations concernant votre situation de handicap sont recueillies dans le cadre de la formation et permettent d'aménager la formation et les épreuves. Les documents justifiant cette situation sont demandés à cette fin (notification MDPH, synthèse de professionnels de santé, aménagements d'examens antérieurs…)

☐ Vous acceptez en cochant cette case le recueil de vos données administratives et les justificatifs d'ordre médicaux. La gestion et la conservation de ces données est soumise au droit en vigueur. L'information figure aussi sur le PAI.

PIÈCES À FOURNIR AU DOSSIER

NE PAS REMPLIR, RÉSERVÉ à L'UFA Bury SUP

☐ Copie CNI Recto Verso ou Passeport
☐ Copie carte vitale /attestation droits à la sécurité sociale
☐ Copie attestation JDC ou recensement
☐ CV
☐ Copie des bulletins scolaires de l'année en cours ou de l'enseignement supérieur si concerné
☐ Copie du diplôme requis (ou relevé de notes)

Tous les documents sont à fournir **en format PDF**

Procédure PARCOURSUP
☐ OUI ☐ NON

Candidature retenue
☐ OUI ☐ NON
Date de confirmation : __/__/____

Réponse du Candidat :
☐ DESISTEMENT
☐ EN ATTENTE
☐ ACCORD ☐ Temporaire ☐ Définitif

Entreprise :
☐ OUI ☐ NON

VOS ÉTUDES

CLASSES	ANNEES	ETABLISSEMENT(S) **AVANT LE BACCALAUREAT**	CP	VILLE
TERMINALE	20__ /20__			
PREMIERE	20__ /20__			
CLASSES	ANNEES	ETABLISSEMENT(S) **APRÈS LE BACCALAUREAT**	CP	VILLE
Baccalauréat Spécialités : _____ _____	Année d'obtention : 20__			
	20__ /20__			
	20__ /20__			
	20__ /20__			

DERNIÈRE SITUATION

☐ Lycéen(ne) ☐ Etudiant(e) : _____

☐ Apprenti(e) (nom CFA / dépt / ville) : _____

☐ en contrat de professionnalisation (nom CFA / dépt / ville) : _____

☐ Salarié(e) (nom de l'entreprise) : _____

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Nom de l'entreprise	En qualité de : stagiaire, salarié, apprenti…	Durée

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL

- MÉTIER

Quel est votre projet ? _____

_____

_____

- FORMATION

Envisagez-vous d'autres formations que le BTS NDRC/ Licence CDI en apprentissage ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui : lesquelles :

_____

_____

_____

Êtes vous candidat dans d'autres C.F.A. / UFA ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui : lesquels :

_____

_____

_____

ENTREPRISES SOUHAITÉES

Privilégiez-vous un secteur d'activité ? Si oui le(s) quel(s) ?

_____

_____

_____

Avez-vous déjà des contacts avec des entreprises ?

Si OUI, précisez ? : _____

_____

_____

_____

_____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES RESPONSABLES LÉGAUX DU CANDIDAT

(à renseigner si candidat non autonome)

RESPONSABLE LÉGAL 1	RESPONSABLE LÉGAL 2
Nom : _____	Nom : _____
Prénom :_____	Prénom :_____
Portable : __ __ __ __ __	Portable : __ __ __ __ __
ADRESSE (si différente du candidat)	ADRESSE (si différente du candidat)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Code Postal : _____	Code Postal : _____
Ville : _____	Ville : _____

L'enregistrement et la conservation des données sont soumis au droit en vigueur (RGPD).
L'UFA Bury SUP respecte les conditions d'utilisation des données personnelles conformément à la loi du 20 juin 2018.