



FORMATION MEDICALE ET PARAMEDICALE

DOSSIER DE CANDIDATURE 2017/2018

Réseau



VIDAL FORMATION
LORRAINE

Photographie
Récente
Obligatoire

Collée SVP

Réservé à l'ECOLE SANTE

Date d'arrivée du dossier :

N° dossier :

Suivi dossier :

Réponse négative

Convocation entretien , date :

Avis jury : Non retenu , liste d'attente , Retenu.

Inscription définitive du candidat : oui ADMIS , non ,
date :

CP PP FI CIF CSP AGEFIPH DIF

Remarque :

Nom :

Prénom :

Date de Naissance : __/__/____ Age :

Lieu de Naissance :

Pays :

Tél. Etudiant :

LL LL LL LL LL LL

Portable Etudiant :

LL LL LL LL LL LL

E-Mail :

Je pose ma candidature pour l'admission en :

Metz

↳ Secrétaire Médical(e) – Titre reconnu et certifié par l'Etat niveau IV - BAC

Adresse **actuelle** de l'étudiant :

Code postal :

Ville :

E-Mail :

Nationalité :

N° de Sécurité sociale : L L L L L L L L L L L L L L L L

Situation de famille : Célibataire Marié(e)/Pacsé(e)/Vie maritale Autre :

N° d'identifiant pôle emploi : L L L L L L L L

Date dernière inscription Pôle-Emploi :

Date de fin d'indemnisation :

1. VOTRE FORMATION

A - Etudes sanctionnées par un diplôme

Diplôme (s) obtenu (s) : _____ Année : _____
 _____ Année : _____
 _____ Année : _____
 _____ Année : _____

Obtention du baccalauréat : Année : / ___ / ___ / ___ / Série : / ___ / Mention : _____

Etudes Supérieures suivies depuis le Baccalauréat :

Type de Formation	Etablissement	Ville	Année

B - Etudes ou formations complémentaires non sanctionnées par un diplôme

.....

2. VOTRE CONNAISSANCE DES LANGUES ETRANGERES

(Les renseignements sont demandés à titre d'information)

Langue maternelle : Français Autre Précisez : _____

Langues (préciser)	Lu	Ecrit	Parlé
Langue 1			
Langue 2			
Langue 3			
Langue 4			

Degré de connaissance :
 D ⇨ Faible
 C ⇨ Moyen
 B ⇨ Bon
 A ⇨ Courant

3. VOS CONNAISSANCES INFORMATIQUES ET BUREAUTIQUES

(Les renseignements sont demandés à titre d'information)

Précisez le ou les systèmes que vous connaissez (PC, MAC...), les logiciels utilitaires que vous maîtrisez (Word, Excel, PowerPoint, Access...), et les langages informatiques que vous pratiquez (FORTRAN, PASCAL,...)

Code	PC	MAC	Word	Excel	Powerpoint	Axisanté HelloDoc	Internet	Dictaphone
1.-.Débutant								
2.-.Faible								
3.-.Moyen								
4.-.Bon								
5.-.Excellent								

Ordinateur portable **individuel** : oui non

Ordinateur Familial : oui non

♦ Avez-vous déjà un employeur susceptible de vous accueillir pour votre formation professionnelle ?

Oui Non

Si Oui lequel : _____ Ville : _____

Déplacements

Avez-vous votre permis de conduire V.L ? Oui Non

Disposez-vous d'un moyen de déplacement personnel ? Oui Non

4. COMMENT AVEZ-VOUS CONNU L'ECOLE SANTÉ ?

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

Vous êtes-vous porté(e) ou vous portez-vous candidat dans d'autres établissements ?

Oui

Si oui lesquels ?

(en les citant par ordre de préférence
quant à votre inscription si votre dossier
est admis)

1.....

2.....

3.....

Non

« Sachant que les informations que je vous communique peuvent faire l'objet d'une informatisation, par la présente, et conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, je vous donne mon accord pour que mon dossier soit enregistré.

J'autorise également l'ECOLE SANTE à présenter ma candidature dans le cadre du contrat de professionnalisation à leurs entreprises partenaires ».

A....., le

Signature du candidat

Les informations contenues dans ce dossier seront tenues confidentielles et ne seront utilisées que dans le cadre de la procédure d'admission à l'Ecole Santé. Ultérieurement les informations seront soit détruites en ce qui concerne les candidatures non admises, soit incluses dans le dossier de suivi des étudiants admis en formation au sein de l'Ecole.

Ce dossier est personnel et doit permettre de recueillir, outre les renseignements sur votre identité, les grandes lignes de votre projet de formation et optimiser ainsi votre orientation.

Pièces à joindre à ce dossier de candidature
Aucune pièce ne sera restituée

1. Inscription

Tous les candidats doivent adresser le présent dossier de candidature ainsi que l'ensemble des pièces demandées à l'adresse ci-dessous.

2. Pré-sélection sur dossier

Les dossiers de candidature sont étudiés au fur et à mesure de leur réception.

3. Entretien personnalisé

Une convocation par mail vous sera adressée pour valider votre candidature.

4. Test

40 questions de culture générale, de français et de santé vous seront proposées sous forme de QCM

- 2 photos d'identité récentes en couleur,
- photocopie de la carte d'identité,
- photocopie de la carte de séjour (étudiants étrangers),
- photocopies des diplômes,
- un C.V,
- Attestation de la Sécurité Sociale ou photocopie de la Carte Vitale,
- 6 timbres postaux au tarif en vigueur

DOSSIER A RETOURNER ACCOMPAGNÉ
des pièces demandées à :

Centre De Metz

ECOLE SANTÉ / VIDAL FORMATION LORRAINE

Service des Inscriptions

7 rue Edouard Belin

57070 METZ

Mettis : ligne B – Graham Bell

www.ecole-sante.fr

Centre de Metz : 03 87 78 08 08 – metz@vidal-formation.com

Ecole Santé fait partie des réseaux VIDAL FORMATION et MEDCOMM, spécialistes des formations médicales et paramédicales depuis plus de 20 ans.

VIDAL FORMATION LORRAINE / ECOLE SANTE

Centre Metz : 7 rue Edouard Belin 57070 Metz / Tel : 03 87 78 08 08 / Fax : 03 87 78 69 69 / Mail : metz@vidal-formation.com

www.ecole-sante.fr