

STATUT SOUHAITÉ

 ÉTUDIANT
(stagiaire de la formation professionnelle) **ALTERNANCE**
(contrat de professionnalisation) **INDÉCIS**

FORMATION(S) ENVISAGÉE(S)

SECRÉTAIRE MÉDICAL(E)

 Titre de Secrétaire Médical(e) délivré par VIDAL FORMATION
Titre inscrit au RNCP Niveau IV (4EU) **TITRE DE SM**

ASSISTANT(E) JURIDIQUE

 Titre d'Assistant(e) Juridique délivré par VIDAL FORMATION
Titre inscrit au RNCP Niveau III (5EU) **TITRE D'AJ**

PIÈCES À JOINDRE - Aucune pièce ne sera restituée

- Photocopie du diplôme du baccalauréat et/ou des derniers diplômes obtenus
- Photocopie des relevés de notes du baccalauréat et/ou des derniers diplômes obtenus
- Curriculum Vitae mis à jour
- Photocopie d'une pièce d'identité ou titre de séjour (étudiants étrangers)
- 10 timbres postaux au tarif en vigueur
- Attestation d'inscription au Pôle Emploi (si inscrit - obligatoire pour les plus de 26 ans)
- 2 photos d'identité (en plus de celle à coller)

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU VIDAL FORMATION LORRAINE / ÉCOLE JURIDIQUE ?

« 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 VIDAL FORMATION LORRAINE / ÉCOLE JURIDIQUE à présenter ma candidature dans le cadre du contrat de professionnalisation et/ou de convention de stage à leurs entreprises partenaires ».

A, le

Signature du candidat

**Pour toute question, contactez
VIDAL FORMATION LORRAINE / ÉCOLE JURIDIQUE
au 03 87 78 08 08**



ÉCOLE JURIDIQUE
Enseignement Indépendant Privé



**VIDAL FORMATION LORRAINE
ÉCOLE JURIDIQUE**
Enseignement Privé Indépendant

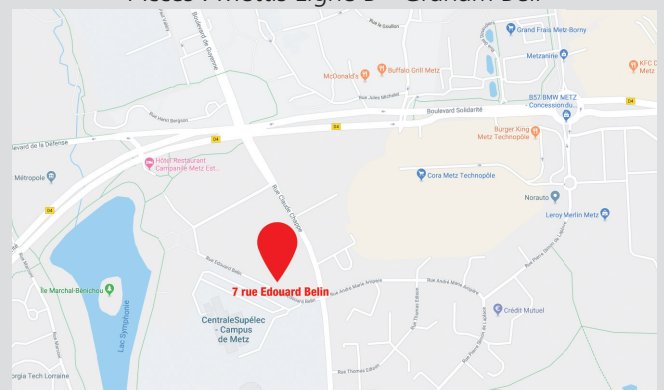
7, rue Edouard Belin • 57070 METZ

Tél.: 03 87 78 08 08 • Fax: 03 87 78 69 69

mail: contact@vidal-formation.com • www.vidal-formation.com

RCS METZ 820 472 918

Accès : Mettis Ligne B - Graham Bell



**Tout dossier incomplet
ne pourra être validé**

ÉTAT CIVIL

 MADAME MONSIEUR

NOM :

PRÉNOMS :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

EMAIL :

NATIONALITÉ :

N° IDENTIFICATION PÔLE EMPLOI:

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE :

NIVEAU DE CONNAISSANCES

DERNIÈRES ÉTUDES SUIVIES:

DERNIER ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE FRÉQUENTÉ :

DIPLÔME LE PLUS ÉLEVÉ OBTENU :

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES*

	BONNE MAÎTRISE	CORRECTE	NOTIONS
ANGLAIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ALLEMAND	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTRE (préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WORD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXCEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POWER POINT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTRE (préciser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERMIS DE CONDUIRE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	PERMIS DE CONDUIRE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
AUTRE INFORMATION			

*Cocher la case correspondant à votre choix

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

■ DOSSIER REÇU LE : ■ ENTRETIEN LE :

■ ANALYSE DE L'ENTRETIEN :

■ DÉCISION DE LA COMMISSION PÉDAGOGIQUE :

 ADMIS NON ADMIS EN ATTENTE

■ REÇU PAR :

Coller
votre
photo
ici

Dossier à déposer ou à renvoyer à :

VIDAL FORMATION LORRAINE / ÉCOLE JURIDIQUE • 7, rue Edouard Belin • 57070 METZ
Tél.: 03 87 78 08 08 • Fax: 03 87 78 69 69 • mail: contact@vidal-formation.com • www.vidal-formation.com