

## 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 toutes questions, 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

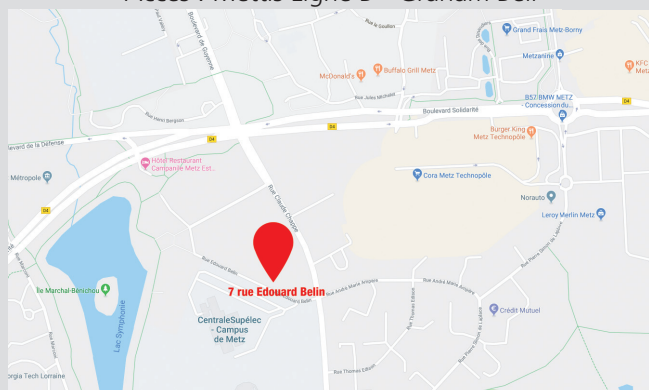
7, rue Edouard Belin • 57070 METZ

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

mail: [contact@vidal-formation.com](mailto:contact@vidal-formation.com) • [www.vidal-formation.com](http://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		VEHICULE <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