Lycée Saint Cyran

DOSSIER DE CANDIDATURE
C.A.P.a.
MARECHAL-FERRANT

1. VOS COORDONNÉES

Photo d'identité du candidat

NOM _____

Prénoms _____

Age : |__|__| ans

Date de naissance : |__|__| |__|__| |__|__|__|__| Département : __ __

Lieu de naissance : _____

Numéro de Sécurité Sociale ou MSA : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse personnelle _____

_____

Code Postal : |__|__|__|__|__| Ville : _____

Tél. : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| Portable : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

Email : _____@_____

2. SITUATION ACTUELLE

(Cochez une case)

- ❑ Chef d'entreprise, gérant, co-gérant.
- ❑ Salarié en CDD, depuis _____ mois au cours de ces 5 dernières années.
- ❑ Salarié en CDI, depuis _____ mois au cours de ces 5 dernières années.
- ❑ Demandeur d'emploi, depuis _____ mois.
- ❑ Lycéen, étudiant, apprenti.
- ❑ Autre, précisez : _____

Lycée d'**E**nseignement **A**gricole **P**rivé **S**aint **C**yran
Votre Passion : notre Métier - Des formations pour votre avenir.
1 Route de Châtillon 36 700 SAINT-CYRAN-DU-JAMBOT http:// www.leapstcyran.fr
Tél : 02.54.02.22.50 Fax : 02.54.39.33.22 Mail : st-cyran-du-jambot@cneap.fr

Établissement membre du CNEAP

3. VOTRE SCOLARITÉ

Dernier diplôme obtenu : _____

Année : _____

Lycée : _____

Adresse :_____

4. PIÈCES À FOURNIR

Vous devez joindre à ce dossier :

- 1 photo d'identité.
- **Une copie recto-verso de votre carte d'identité.**
- **La photocopie de votre diplôme scolaire le plus élevé**
- Un Curriculum Vitae (C.V).
- **Une copie de votre Attestation d'Assuré Social (Sécurité Sociale ou M.S.A.)et une copie de votre carte vitale.**
- Un chèque de 30 Euros à l'ordre du LEAP Saint Cyran (frais d'inscription et de correspondances).
- Un certificat médical de *« Non contre-indication à l'exercice de la maréchalerie»* datant de moins de 3 mois.
- **Une copie de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à la préparation à la défense (pour les moins de 25 ans).**

5. REMARQUES

- **Tout dossier incomplet vous sera retourné automatiquement et de fait votre candidature ne sera pas traitée.**
- **En cas de <u>désistement, après inscription définitive</u>, les frais de dossier ne seront pas récupérables, cette somme servira à couvrir les frais administratifs supportés par l'établissement.**
- **Si vous n'êtes pas acceptés au sein de l'établissement, les frais de dossier vous seront intégralement restitués.**

Lycée d'**E**nseignement **A**gricole **P**rivé **S**aint **C**yran
Votre Passion : notre Métier - Des formations pour votre avenir.
1 Route de Châtillon 36 700 SAINT-CYRAN-DU-JAMBOT http:// www.leapstcyran.fr
Tél : 02.54.02.22.50 Fax : 02.54.39.33.22 Mail : st-cyran-du-jambot@cneap.fr

Établissement membre du CNEAP

6. MOTIVATIONS

- Quelles sont les raisons qui vous ont incité à présenter votre candidature à cette formation ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

- En quoi cette formation peut-elle vous aider à réaliser votre projet professionnel ?

_____

_____

_____

_____

- Qu'attendez-vous personnellement de cette formation ?

_____

_____

_____

_____

- Avez-vous des informations à nous communiquer (ex : organisation, handicap, situation personnelle, …) ?

_____

_____

_____

Fait à : _____ le : __ __ / __ __ / __ __ __ __

Signature :

Lycée d'**E**nseignement **A**gricole **P**rivé **S**aint **C**yran
Votre Passion : notre Métier - Des formations pour votre avenir.
1 Route de Châtillon 36 700 SAINT-CYRAN-DU-JAMBOT http:// www.leapstcyran.fr
Tél : 02.54.02.22.50 Fax : 02.54.39.33.22 Mail : st-cyran-du-jambot@cneap.fr

Établissement membre du
CNEAP