

DOSSIER DE CANDIDATURE



INSTITUT SANTÉ

ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT PRIVÉ

Cadre réservé à l'administration de l'Institut Santé			
DATE DE RÉCEPTION DU DOSSIER	ID CANDIDAT	CONVOCATION LE	ADMIS <input type="checkbox"/>
.....	NON ADMIS <input type="checkbox"/>

Je propose ma candidature pour la formation de : (cochez la case)

<input type="checkbox"/> CAP Accompagnant Éducatif Petite Enfance (AEPE) Niveau V – CAP	<input type="checkbox"/> BAC PRO Accompagnement Soins et Services à la Personne Option A – à domicile (ASSP) Niveau IV – BAC
<input type="checkbox"/> BTS Services et Prestations des Secteurs Sanitaire et Social (SP3S) Niveau III – BAC+2	<input type="checkbox"/> Titre de Délégué(e) Pharmaceutique (DP) Niveau III – BAC+2

Je choisis mon centre à : (cochez la case)

<input type="checkbox"/> INSTITUT SANTÉ PARIS	<input type="checkbox"/> INSTITUT SANTÉ STRASBOURG
---	--

Pièces à joindre impérativement à ce dossier de candidature :

<input type="checkbox"/> Une photo d'identité <input type="checkbox"/> Votre CV complet et à jour <input type="checkbox"/> Une copie de votre carte d'identité (recto-verso) ou de votre passeport (en cours de validité) <input type="checkbox"/> Une copie de votre Carte Vitale ou de votre attestation de la Sécurité Sociale	<input type="checkbox"/> Une copie de vos diplômes et relevé de notes <input type="checkbox"/> Une copie des certificats de travail en adéquation avec votre formation choisie <input type="checkbox"/> Une attestation d'inscription au Pôle Emploi (si inscrit) <input type="checkbox"/> 8 timbres postaux (tarif 20 g en vigueur) OBLIGATOIRE
--	---

DOSSIER À RETOURNER À L'ADRESSE SUIVANTE :

INSTITUT SANTÉ - SERVICE DES INSCRIPTIONS - 79, BOULEVARD RICHARD LENOIR 75011 PARIS

Tout dossier incomplet ne fera l'objet d'aucune étude – Vérifiez que vous avez bien rempli toute les pages.
Ce dossier de candidature sera examiné par le jury de sélection.

POUR LES ETUDIANTS ETRANGERS, LE DOSSIER PEUT S'ENVOYER PAR MAIL : admission@institut-sante.com

« Les informations collectées dans ce dossier sont soumises au droit d'accès et de rectification prévu par la loi n°78-17 du 6 Janvier 1978 relative aux fichiers, à l'information et aux libertés. En signant ce dossier vous attestez de la sincérité des informations mentionnées et autorisez l'Institut de Santé à soumettre votre candidature à nos employeurs partenaires. » Aucune pièce ne sera restituée.



INSTITUT SANTE - SERVICE DES INSCRIPTIONS

www.institut-sante.com - Tél. 01 43 87 83 42 - Mail : contact@institut-sante.com

Votre état civil

Civilité : Madame Monsieur

Nom : Prénom(s) :

Nom de Naissance : Situation Familiale :

Adresse : Complément d'Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. Mobile : Email :

Date de Naissance : Lieu de Naissance :

Pays : Nationalité :

N° Sécurité Sociale : Titulaire du Permis B (oui/ non) :

Votre situation actuelle

Vous êtes demandeur d'emploi

Inscrit au Pôle Emploi (oui/non) : Si oui, date d'inscription :

Percevez-vous des indemnités (oui/non) : Êtes-vous au RSA (oui/non) :

Vous êtes salarié(e)

Le secteur d'activité : Poste occupé :

Temps de travail : Temps plein Temps partiel Autre :

Type de contrat : Intérim CDD CDI Autre :

Votre employeur : Nom & numéro du responsable :

Vous êtes étudiant(e)

Votre dernier diplôme/formation : Nom de l'établissement :

Autre situation

Précisez :



Formation

Année	Formation suivie	Durée	Diplôme préparé	Obtenu	Etablissement

Langues

Année	Précisez	Lu	Ecrit	Parlé	Connaissance
Langue 1					A Faible
Langue 2					B Moyen
Langue 3					C Bon
Langue 4					D Courant

Vos connaissances en Bureautique

Niveau	Word	Excel	PowerPoint	Navigation Internet
Faible				
Moyen				
Bon				
Excellent				

Comment avez-vous connu l'Institut Santé ? :

Procédure d'admission :

- 1 – Sous 48 heures après la réception de votre dossier nous vous contactons par téléphone ou par mail.
- 2 – Vous serez convoqué(e) à une réunion d'informations et réaliserez un test d'admission et un entretien individuel.
- 3 – Si vous êtes retenu(e) vous intégrerez notre service de placement puis débuterez votre formation.

Fait à Le

Signature du candidat :

