

## DOSSIER DE CANDIDATURE

**Certificat de Qualification Professionnelle**

**Intervenant Médico-Technique A Domicile**

**(CQP IMTAD)**

Nom.....

Prénom.....

Nationalité.....

Date de naissance.....

N°de sécurité sociale.....

Lieu de naissance.....

Adresse.....

.....

Code Postal.....Ville.....

Téléphone fixe.....

Téléphone portable.....

Email.....

Coller votre photo d'identité

Titulaire du permis de conduire ☐ Oui ☐ Non

## DIPLOMES – FORMATION – EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

<i>Diplômes scolaires, universitaires obtenus :</i>		Année
↳ .....		.....
↳ .....		.....
↳ .....		.....
<i>Expérience professionnelle :</i>		
<i>Employeur</i>	<i>Poste</i>	<i>Durée</i>
↳ .....		.....
↳ .....		.....
↳ .....		.....
↳ .....		.....

## DOMAINES DE COMPETENCES

Décrivez vos compétences, votre savoir-faire

### COMPETENCES TECHNIQUES

.....

.....

.....

.....

### COMPETENCES COMMERCIALES

.....

.....

.....

.....

### RENSEIGNEMENTS DIVERS

Activités extra professionnelles .....

Loisirs .....

### SITUATION PROFESSIONNELLE

Vous avez en poste actuellement ☐ Oui ☐ Non

Nom de votre employeur .....

Adresse de votre employeur .....

Code Postal ..... Commune.....

Téléphone ..... Email .....

Vous êtes demandeur d'emploi ☐ Oui ☐ Non

Vous êtes inscrits chez France Travail depuis le .....

Vous bénéficiez d'indemnités France Travail

Depuis le ..... jusqu'au.....

Vous êtes étudiant ☐ Oui ☐ Non

## FINANCEMENT DE LA FORMATION

Vous financez vous-même votre formation ☐ Oui ☐ Non

Vous mobilisez votre CPF ☐ Oui ☐ Non

Vous bénéficiez d'un contrat de professionnalisation ☐ Oui ☐ Non

Nom de l'OPCO : .....

Adresse : .....

Code Postal ..... Ville .....

Vous bénéficiez d'un financement France Travail ☐ Oui ☐ Non

Agence Pôle Emploi : .....

Adresse : .....

Code Postal ..... Ville .....

Vous bénéficiez d'une prise en charge de votre employeur ☐ Oui ☐ Non

Vous bénéficiez d'un autre financement ☐ Oui ☐ Non

Précisez .....

## LETTRE DE MOTIVATION

Nous vous demandons, de nous indiquer les raisons qui vous poussent à intégrer cette formation, ce que vous attendez de cette formation, vos ambitions professionnelles...

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## FORMATION

Vous êtes intéressé par la session du ..... Au..... , à .....

Il est rappelé que ce dossier d'inscription ne vaut pas admission définitive. Il ne représente que la première étape de votre sélection dans le cursus d'admission à la formation.

Je, soussigné(e).....certifie l'exactitude des informations contenues dans le présent dossier et dans tous les documents joints.

A..... Le.....

Signature

## PIECES A JOINDRE

- ☐ Le dossier d'inscription dûment complété
- ☐ La photocopie de votre carte nationale d'identité (recto-verso) en cours de validité
- ☐ 1 curriculum vitae
- ☐ La copie de vos diplômes scolaires et professionnels
- ☐ L'attestation de votre employeur qui vous autorise à suivre la formation
- ☐ L'attestation France Travail

*Attention, tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte*

