

Titre certifié RNCP niv. 7 Code NSF 343p, par décision de France Compétences en date du 30 juin 2020,
délivré par Association ECEMA – Ecole Européenne de Management en Alternance ».
Certification en partenariat avec l'ECEMA & Le Collège de Paris

DOSSIER DE CANDIDATURE

ETAT CIVIL

Photographie

M. Mme

NOM : _____

Prénom : _____

Age : _ _

Date de naissance : _ _ | _ _ | _ _

Commune de naissance (et pays si étranger) : _____

Nationalité : _____

N° de S. S. : _ | _ _ | _ _ | _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

ADRESSE

Pour recevoir les convocations et courriers

Adresse _____

CP | _ | _ | _ | _ | _ | Ville _____

Téléphone (Fixe) : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Téléphone (port) : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

E-mail : _____

Adresse pendant l'année universitaire (si différente)

Adresse _____

CP | _ | _ | _ | _ | _ | Ville _____

Téléphone (Fixe) : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Téléphone (port) : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

E-mail : _____

SITUATION DE FAMILLE

Célibataire

Marié(e) ou équivalent

Nombre d'enfants : | _ |

Si marié(e), profession du conjoint(e)

(en clair) : _____

SITUATION ACTUELLE

Etudiant(e)

Demandeur d'emploi

Salarié – Fonction : _____

Cadre réservé à l'administration

1^{ère} session de recrutement

2^{ème} session de recrutement

N° du dossier : ____

Convocation à l'entretien : oui

non

Date et horaire : ____ / ____ / ____ à ____ h ____

Score Test : ____ / 40pts

Résultat final : admis

refusé

en attente

Date : ____ / ____ / ____

Abandon le : ____ / ____ / ____ Motif : _____

Pièces manquantes : _____

ETUDES ET DIPLOMES

Indiquez année par année, depuis le début de vos études supérieures, du plus récent au plus ancien :
Les établissements fréquentés, les cursus suivis et les diplômes et/ou titres obtenus.

De (mois/année A (mois/année))	Nom de l'établissement, ville et pays	Etudes effectuées, diplômes/titres obtenus et spécialisation

Dernier diplôme/titre obtenu : _____ Date d'obtention : _____

Bac obtenu (spécialité) : _____ Date d'obtention : _____

Académie du bac (ou pays si passé à l'étranger) : _____

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Enumérez, en commençant par le plus récent, vos expériences professionnelles, exercées à ce jour :

De (mois/année A (mois/année))	Durée (en MOIS)	Nom de l'entreprise	Fonction
Nombre d'ANNEES au total :			

SITUATION A L'INSCRIPTION

Statut de salarié

Nom de l'entreprise	
Fonction	

Demandeur d'emploi

Inscrit à Pôle Emploi depuis le : _____	Indemnisé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, date de fin de l'allocation d'Aide au Retour à l'Emploi : _____	Non inscrit à Pôle Emploi <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) <input type="checkbox"/> _____
--	--	---

Statut d'étudiant

Diplôme préparé actuellement : _____

N° Etudiant INE : _____

MOTIVATION

Exposez en quelques lignes les motivations qui vous conduisent à souhaiter compléter votre formation par le Titre RNCP Manager Santé-Sécurité-Environnement

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ALTERNANCE ENTREPRISE

Indiquez si vous avez des possibilités personnelles d'alternance en entreprise :

.....

.....

.....

OBJECTIFS DE CARRIERE

Indiquez vos objectifs actuels et à terme :

.....

.....

.....

.....

.....

Comment avez-vous appris l'existence de la formation ?

- Par votre entreprise
- Par un site Internet (Précisez :)
- Lors de la visite d'un salon
- Par un ancien stagiaire ou ancien étudiant
- Par votre école, votre université
- Par la presse (Précisez :)
- Autres (Précisez :)

Qu'est-ce qui a motivé votre choix pour cette formation ?

- La renommée de l'établissement
- Le lieu géographique
- Le tarif de la formation
- Le contenu pédagogique
- Autres (précisez) :

ENGAGEMENT

En cas d'admission au sein de l'établissement TASQ-OM, je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'établissement et à participer activement au développement, à la notoriété et à la reconnaissance professionnelle de la formation.

En cas d'admission, j'accepte que mes données personnelles soient utilisées par TASQ-OM dans le cadre de l'organisation de la certification Manager Santé-Sécurité-Environnement RNCP.7. Ces données personnelles ne seront pas utilisées à des fins commerciales. Un droit d'accès, de rectification et de suppression peut être exercé librement par demande à : gilles.baracchino@tasq-om.fr

En cas de candidature refusée ou d'abandon, les données personnelles seront détruites en date du 31/12/2022. J'atteste sur l'honneur que les renseignements indiqués dans le dossier sont sincères et véritables.

Fait à, Le

Signature du candidat :

PIECES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT A VOTRE DEMANDE

Tout dossier incomplet ne pourra faire l'objet d'une étude ou sera retardé dans son examen.

*** Pièces obligatoires**

- Le présent dossier dûment complété, daté et signé*
- Une copie des diplômes et/ou titres obtenus*
- Un curriculum vitae*
- Une copie de votre carte d'identité ou du passeport, ou du titre de séjour (candidats étrangers)*
- Une copie de votre attestation de sécurité sociale*
- Deux photos d'identité de bonne qualité, dont une collée sur la 1^{ère} page de ce dossier*
- Cinq timbres au tarif en vigueur (vert ou rouge)*
- Frais d'inscription de 60,00 € (en cas de refus ou désistement, ces frais restent acquis)*
A régler par chèque à l'ordre de TASQ. Autre mode de paiement, nous consulter.
- Toute lettre de recommandation (pièces facultatives)

PROCESSUS D'ADMISSION (LES DIFFERENTES ETAPES) :

1. A réception de la candidature, examen du dossier par un jury.
2. Dans un délai de 14 jours maximum après réception, admissibilité ou refus déclaré (notifié par courrier ou email en cas de refus). Si admissibilité déclarée,
3. Entretien de recrutement + test (1h30).
4. Décision sur l'admission du candidat dans un délai de 14 jours maximum à
(La décision peut être l'admission, le refus ou la mise sur liste d'attente de la candidature).

DOSSIER A RETOURNER A :

TASQ-OM
Le Belvédère – Bureau 608
1/7 cours Valmy
92800 PUTEAUX
Tél. : 01.87.16.88.85