

---

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

A compléter lisiblement et précisément

NOM : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... Mobile : .....

Courriel : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

N° Immatriculation Sécurité Sociale : ..... Nationalité .....

Fonction occupée : .....

---

**Situation familiale :**  Célibataire  Marié(e)/Union libre  Veuf(ve)  Pacs   
Divorcé(e)/Séparé(e)

**Statut à l'entrée en formation :**

Salarié(e) :  CDD  CDI  Contrat aidés précisez .....  Autre.....

Demandeur d'emploi :  Indemnisé  Non indemnisé

Autre : .....

---

**EMPLOYEUR :** .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... Courriel : .....

---

**LIEU DE TRAVAIL** (si différent employeur) : .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... Courriel : .....

---

**PIÈCES À JOINDRE :**

- 3 photos d'identité
- 1 chèque de caution de 45 € à l'ordre de l'IRTS de Franche-Comté et 1 chèque de 75 € à l'ordre de l'IRTESS de Bourgogne pour l'accès aux Centres de Recherche Documentaire
- 1 curriculum vitae
- Copie de l'attestation de sélection
- Copies de diplômes, attestations de stages ... (cf page 3)

**Dossier à retourner : Pour la Franche-Comté à IRTS de Franche-Comté – 1 rue Alfred de Vigny – 25000 BESANCON**

Pour la Bourgogne à l'IRTESS de Bourgogne – 2 rue du Professeur Marion – 21000 DIJON

**LETTRE DE MOTIVATION A L'ENTREE EN FORMATION**

**FORMATION INITIALE**

ANNEE	FORMATION SUIVIE	DIPLOME OBTENU
.....	- Baccalauréat	Série : .....
		intitulé : .....
	- Autres diplômes d'enseignement général ou professionnel :	
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**FORMATION CONTINUE**

ANNEE	STAGES DE FORMATION SUIVIS	COMPETENCES ACQUISES
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

### EMPLOIS OCCUPES

DATES	EMPLOYEUR	EMPLOI OCCUPE
Du / / au / /	..... .....	..... .....
Du / / au / /	..... .....	..... .....
Du / / au / /	..... .....	..... .....
Du / / au / /	..... .....	..... .....

### FINANCEMENT DE LA FORMATION

**ORGANISME FINANCEUR**

Adresse : .....

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

Téléphone : .....

Courriel : .....

TAUX DE PRISE EN CHARGE OU SOMME PAYEE :

**VOTRE EMPLOYEUR**

TAUX DE PRISE EN CHARGE OU SOMME PAYEE :

**VOUS-MEME**

TAUX DE PRISE EN CHARGE OU SOMME PAYEE :

**AUTRE**

TAUX DE PRISE EN CHARGE OU SOMME PAYEE :

Fait à .....  
Signature et tampon  
Employeur

le .....  
Signature du candidat