

---

# **DOSSIER DE CANDIDATURE**

## **INVENTOR INITIATION « Les Fondamentaux »**

### **Identité :**

NOM : .....

PRENOM : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Adresse .....

.....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

N° tél. : ..... N° port. : .....

Courriel : .....

### **Formation :**

Diplômes obtenus : .....

.....

.....

.....

Langue maternelle : .....

Langues étrangères parlées : .....

### **Situation professionnelle :**

Demandeur d'emploi       Indemnisé       Non indemnisé

Salarié       Stagiaire

Autre : .....

**Comment évaluez-vous... (1 étant le faible, 4 le plus fort)**

1) Votre qualité d'accueil	1	2	3	4
2) Votre sens de l'anticipation	1	2	3	4
3) Votre sens de l'observation	1	2	3	4
4) Votre gestion du stress	1	2	3	4
5) Votre sens de l'écoute	1	2	3	4
6) Votre respect pour la hiérarchie	1	2	3	4

Quelles sont vos motivations pour suivre la formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Êtes-vous reconnu en situation de handicap ?

Oui  Non

**Si oui, un entretien téléphonique sera convenu avec votre formateur en amont de la formation afin d'évaluer votre situation et définir les mesures de compensation.**

Avez-vous besoin d'aménagement particulier pour suivre le programme ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Combien d'heures voulez-vous consacrer à la formation par semaine ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Quelles sont vos connaissances du CAO ou en dessin technique ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

**ANALYSE DE LA VIABILITÉ DE VOTRE PROJET**

Exposez en quelques lignes votre projet professionnel :

.....

.....

.....

.....

.....

Dans quelle mesure l'action de formation demandée s'inscrit dans votre projet professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif personnel pour cette montée en compétences ?

.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous des connaissances dans le domaine que vous souhaitez exploiter ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Quels sont les facteurs qui pourraient freiner votre réussite ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Je soussigné(e) :**

Nom et Prénom : .....

*Certifie exact les renseignements fournis dans ce document.*

Fait à .....

Le .....

Signature du candidat :