



NOM : _____

PRENOM : _____

INSTITUT NATIONAL DES SCIENCES APPLIQUEES DE LYON

DOSSIER DE CANDIDATURE MS IMSSI

A compléter et à adresser à :

INSACAST
Bâtiment CEI
66, boulevard Niels Bohr
BP 52132
69603 VILLEURBANNE Cedex
Tél. : 04.72.43.81.42 - Fax : 04.72.43.85.08

PHOTO

(Cadre à compléter obligatoirement)

TITRE DE LA FORMATION : _____

DATES DE LA FORMATION : _____

Le mode pédagogique final retenu sera celui choisi par au moins 60 % des candidats et 8 personnes minimum :

Merci de cocher votre mode préféré : (un seul choix possible)

Temps plein alterné ¹
Mixte Indifférent

Cadre réservé à l'Administration

Copie le : _____ Enregistrement n° : _____

Droits d'inscription Paiement : Chèque Titulaire Autres _____
Mandat

Plan Fongecif AREF Etudiant CNASEA Autres

Admission sur dossier Refus sur dossier En attente sur dossier

Convoqué (e) à une réunion de sélection le _____

Résultat : Admis Refusé En Attente Absent

Démission le : _____ Motif : _____

¹ Dans ce mode, seuls des conventions en stage alterné et contrat de professionnalisation seront pris en compte.

① ETAT CIVIL

NOM et Prénom : _____


Sexe : F M

Adresse : _____

Code Postal : /_/_/_/_/_/_/ Ville : _____

Adresse e-mail : _____

 Domicile : _____

 Portable : _____

Date de Naissance : _____ Age : _____

Lieu de Naissance : _____ N° du Département : _____

Nationalité : _____

 *Si vous êtes étranger, photocopie d'un extrait de naissance et de la carte de séjour (à fournir dès l'entrée en stage)*

Situation de Famille :

Célibataire Marié Vie maritale Divorcé Séparé Veuf

Nombre d'enfant à charge :

② FORMATION SCOLAIRE

PERIODE	ETABLISSEMENT	DIPLOME OBTENU *
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		

Bac + _____ (indiquer le nombre d'années)

N° INE ou BEA** _____

Langues : Anglais écrit lu parlé
..... écrit lu parlé
..... écrit lu parlé
..... écrit lu parlé

* Merci de préciser la filière du Bac, la (les) spécialité(s) du (des) diplôme(s) d'enseignement supérieur.

**ce numéro ce trouve sur le relevé de note du bac ou sur le relevé de note du dernier diplôme obtenu après le bac.

3 ACTIVITE PROFESSIONNELLE

PERIODE	ETABLISSEMENT	EMPLOI OCCUPE
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		
du .../.../... au .../.../...		

Expérience professionnelle (en mois et/ou année) : _____
(ne pas comptabiliser les stages effectués dans le cadre de la scolarité)

4 FORMATION CONTINUE

PERIODE	ETABLISSEMENT	NATURE DE LA FORMATION	DIPLOME OBTENU

5 SITUATION A L'ENTREE EN STAGE

Salarié

envoyé par l'entreprise

Congé Individuel de Formation

Nom et Adresse de l'employeur : _____

Nom de la personne à contacter : _____ Tél. : _____

Demandeur d'emploi

Inscrit à l'ANPE depuis le : _____

Indemnisé oui non

ASSEDIC Autres (à préciser) _____

si oui, date de fin de l'Allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) : _____

Etudiant

Vous devez obligatoirement cotiser à une caisse de Sécurité Sociale "Etudiant" (MDE ou SMERRA) pendant la durée de votre formation

RMI

Autres (à préciser) : _____

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER	
Mastères spécialisés Certificats de spécialisation	Formations d'ingénieur « DUT+3 »
2 PHOTOS D'IDENTITE (dont une à coller sur la 1^{ère} page)	
UN CURRICULUM VITAE DETAILLE	
COPIE DE L'ATTESTATION DE SECURITE SOCIALE EN COURS DE VALIDITE	
COPIE PIECE D'IDENTITE	
UNE LETTRE DE MOTIVATION	PHOTOCOPIE DES DIPLOMES OBTENUS en Formation initiale et en formation continue (BAC, DUT, BTS, DPCT, DEST)
COPIE DU DERNIER DIPLOME	1 PHOTOCOPIE DES CERTIFICATS DE TRAVAIL
FICHE COMPLETEE « comment avez-vous appris l'existence de la formation »	LES PHOTOCOPIES DES BULLETINS DE NOTES DE 1^{ère} et 2^{ème} ANNEE D'IUT OU DE BTS
	LES PHOTOCOPIES DES U.V. CNAM OBTENUS
REGLEMENT DES DROITS D'INSCRIPTION (voir feuille ci-jointe)	

A

le

Signature du Candidat

DROITS D'INSCRIPTION FORMATION CONTINUE

PIECE A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- 1 chèque (ou tout autre mode de règlement sauf espèces) de 50 € libellé à l'ordre d'INSACAST

Cette somme est destinée à couvrir les frais de traitement de votre dossier. Elle ne pourra en aucun cas vous être remboursée quelle que soit la suite donnée à votre candidature.

Ce montant s'ajoute au coût de la formation qui vous est applicable.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE TRAITÉ

Cadre à compléter obligatoirement

TITRE DE LA FORMATION : _____

DATES : _____

COMMENT AVEZ-VOUS APPRIS L'EXISTENCE DE LA FORMATION ?

NOM..... Prénom.....

- par l'ANPE

- par l'ASSEDIC

- par l'APEC

- par la presse
Quel journal ?

- par affiche ou poster

- par des journées portes-ouvertes

- par un ancien stagiaire

- par une cellule d'information
(ONISEP - CELAIO)

- par votre entreprise

- par un site internet
Lequel ?

- lors de la visite d'un salon
Lequel ?

- par l'établissement scolaire ou universitaire d'origine

- autres moyens
Lequel ?

Mettre une croix dans les cases correspondant à des réponses positives. En cas de sources d'information multiples, indiquez- les toutes. Merci.