



**UFA CHARLES DE FOUCAULD ET LE MINISTERE DE
L'EDUCATION NATIONALE DE LA RECHERCHE ET DE LA
TECHNOLOGIE CONSERVATOIRE NATIONALE DES ARTS
ET METIERS ILE DE FRANCE**

LICENCE PROFESSIONNELLE INFORMATIQUE APPRENTISSAGE

- Web, Mobile et Business Intelligence

**Dossier de candidature
Année Universitaire 2019 - 2020**

Lieu d'enseignement : UFA CHARLES DE FOUCAULD CAMPUS
RUE DES ROSES - 5, rue de la Madone - 75018 PARIS

Vos informations :

N.B. : merci de bien remplir ce dossier en lettres majuscules

Civilité	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur
Nom	<input type="text"/>	
Nom de jeune fille	<input type="text"/>	
Prénom	<input type="text"/>	

Né (e) le	<input type="text"/>	à	<input type="text"/>
Département de naissance	<input type="text"/>	Pays de naissance	<input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>		
N° sécurité sociale	_ _ _ _ _		

N° INE	_ _ _ _ _	Le numéro figure sur vos bulletins scolaire ou carte étudiante
--------	-----------	----------------------------------------------------------------

Adresse domicile	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Pays	<input type="text"/>		
Téléphone domicile	<input type="text"/>	Téléphone portable	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/> @		

Actuellement vous êtes dans la situation suivante :

- Etudiant (e) (hors alternance) Salarié (e) (dont alternance) Demandeur d'emploi

Si vous êtes salarié (e) (dont alternance), veuillez remplir le cadre ci-dessous :

Raison sociale

Nom employeur

Adresse

Code postal Ville

Siret (obligatoire) _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ -

Code NAF ou APE _ _ _ - _ _ -

Téléphone entreprise _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ - Fax _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ -

Courriel entreprise @

Formation : Cochez la case correspondante et **indiquez l'année d'obtention**

BTS informatique DPCT du CNAM

DUT informatique Autre diplôme BAC+2

Précisez ci-dessous la dénomination exacte du dernier diplôme obtenu ou en cours de préparation (2017/2018)

Diplôme

Moyenne générale Mention En cours

Université ou Ecole

Adresse de l'établissement

Formations complémentaires :

Permis : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Date obtention :	Véhiculé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Sport pratiqué :	Quel club :	Niveau :
Association : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Quel type :	Fréquence :
Autres :		

Votre scolarité :

Cursus	Série/option	Années Scolaire	Diplôme obtenu (oui/non)	Mention	Etablissement / Ville
Baccalauréat					
BTS/DUT (ou autre BAC +2)					
Licence (ou autre BAC + 3)					
Autre (précisez)					

Langues vivantes :

Anglais

Base Test passé

Professionnel Score

Bilingue Année _ _ _ _

2^e langue

Base Test passé

Professionnel Score

Bilingue Année _ _ _ _

3^e langue

Base Test passé

Professionnel Score

Bilingue Année _ _ _ _

Vos stages, expériences, apprentissage :

Durée	Entreprise	Fonction - Activités
<input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Apprentissage Du __ / __ / ____ Au __ / __ / ____	Nom <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Apprentissage Du __ / __ / ____ Au __ / __ / ____	Nom <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Apprentissage Du __ / __ / ____ Au __ / __ / ____	Nom <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Apprentissage Du __ / __ / ____ Au __ / __ / ____	Nom <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Apprentissage Du __ / __ / ____ Au __ / __ / ____	Nom <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Apprentissage Du __ / __ / ____ Au __ / __ / ____	Nom <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Stage <input type="checkbox"/> Emploi <input type="checkbox"/> Apprentissage Du __ / __ / ____ Au __ / __ / ____	Nom <input type="text"/> <input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>	

Votre contact entreprise :

Si vous avez déjà une entreprise pour votre formation en alternance, merci d'indiquer ses coordonnées dans le cadre ci-dessous :

Nom entreprise	<input type="text"/>		
Activité	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		
Code postal	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>
Nom contact	<input type="text"/>	Prénom contact	<input type="text"/>
Téléphone entreprise	<input type="text"/>	Fax entreprise	<input type="text"/>
Courriel entreprise	<input type="text"/> @		
Fonction contact	<input type="text"/>		
Courriel contact	<input type="text"/> @		

PIECES A JOINDRE A CE DOSSIER :

Attention : Tout dossier incomplet, sera retourné.

- 2 photos d'identité
- Curriculum Vitae et lettre de motivation manuscrite
- Copie des bulletins scolaires des deux dernières années d'études
- Copie du relevé de note du Baccalauréat
- Copie des diplômes obtenus ET/OU du relevé de notes
- Le programme des enseignements que vous avez suivis, faisant apparaître clairement votre formation en Informatique
- Copie d'une pièce d'identité ou titre de séjour en cours de validité
- Avis situation Pôle Emploi (pour les demandeurs d'emploi uniquement)
- Copie du Test de Langue (si vous avez passé des certificats)



le cnam
Ile-de-France

Le dossier papier complet est à nous retourner sans délai et au plus tard le :

Fin SEPTEMBRE 2019

Il est à envoyer ou à déposer l'adresse suivante :

UFA CHARLES DE FOUCAULD
CAMPUS RUE DES ROSES
Inscription Licence Pro – Informatique
5, rue de la Madone
75018 PARIS

Pour plus d'information :

- Envoyer un e-mail à dir.ens.sup@lamadone.fr
- Ou consultez le site <https://www.lyceecharlesdefoucauldsup.fr>

Je soussigné (e) déclare avoir pris connaissance :

- 1- De la législation en vigueur concernant l'apprentissage ou le contrat de professionnalisation (travail-emploi.gouv.fr)
- 2- Du fait que mon inscription ne deviendra définitive qu'après :
 - La décision d'admissibilité par la commission de sélection
 - La signature d'un contrat d'alternance avec une entreprise
- 3- De l'obligation de fournir les pièces demandées, sous peine de nullité de ma demande de candidature.
- 4- De mon engagement à participer aux formations de recherche d'entreprise, si je n'ai pas d'entreprise d'accueil.
- 5- De la possibilité de modifier, à tout moment, les données me concernant et ce conformément à la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à signaler toutes modifications relatives à mon dossier (changement d'adresse, de courriel, période d'indisponibilité ...)

Fait à :

Le :

Signature :

Les informations recueillies par le lycée Charles de Foucauld et le conservatoire National Des Arts et Métiers d'Ile de France font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la gestion administrative et pédagogique des élèves et à établir des statistiques pour le Cnam.

Conformément à la loi « informatique et Liberté », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et être informé des données enregistrées vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétariat de votre centre d'inscription.