

· Bulletin de candidature ·

Certificat de spécialité Formation Continue

* Dossier de candidature à remplir et à remettre au service Formation continue, accompagné des pièces annexes le tout en version numérique, 5 mois avant la date de début du certificat visé
* Adressez-nous le règlement des frais de dossier (60 euros) via notre plateforme PEL. Un mail de connexion pour le paiement sera communiqué sur votre adresse mail lors de l’envoi de votre dossier de candidature. Veuillez noter que sans ce règlement votre candidature ne sera pas validée.

**Intitulé de la formation : …………………………………………………………**

*Agrément formation continue n°72 33 07270 33*

Liste des pièces à fournir obligatoirement pour chaque dossier de candidature Certificat en version numérique

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ**

**Pour tous les candidats**

* Le bulletin de candidature dûment remplie,
* Une lettre de motivation (1 page maximum),
* Un CV,
* La copie de votre dernier diplôme,
* La copie de votre pièce d’identité.

CONTACT

**Sciences Po Bordeaux**

Service Formation continue

11 allée Ausone · Domaine universitaire

33607 PESSAC Cedex

**Mail :** [formation.continue@sciencespobordeaux.fr](file:///\\SPB\Public\Commun\Communication\Formation%20Continue\Dossiers%20candidatures%20FC\formation.continue@sciencespobordeaux.fr%20)

**Tel :** +33 (0)5 56 844 310

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM** |  | | |
| **Prénom** |  | | |
| **Date de naissance** | JJ / MM / AAAA | | |
| **Lieu de naissance** |  | | |
| **Situation familiale** |  | | |
| **Téléphone** |  | **Mobile** |  |
| **Courriel** |  | | |
| **Adresse** |  | | |

SITUATION PROFESSIONNELLE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Êtes-vous actuellement** | salarié | profession libérale ou indépendant | demandeur d’emploi |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Employeur ou Entreprise**  **(raison sociale)** |  | | |
| **Secteur et activité** |  | | |
| **Adresse de l’employeur** |  | | |
| **Nom du responsable de formation** |  | | |
| **Téléphone** |  | **Mobile** |  |
| **Courriel** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Financement envisagé** | individuel | par l’employeur | OPCO | Transition pro | CPF | France Travail |

PARCOURS PROFESSIONNEL

|  |  |
| --- | --- |
| **Fonction actuelle** |  |
| **Missions**  Décrivez les principales missions de votre poste : | |
|  | |
| **Effectif encadré (éventuellement)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Précédentes fonctions (sur les 5 dernières années)** | | |
| **Poste occupé** | **Organisme employeur** | **Lieu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

DIPLÔMES ET/OU NIVEAUX DE FORMATION

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cursus depuis l’obtention du baccalauréat et diplômes obtenus :** | | |
| **Année universitaire** | **Ville et établissement** | **Intitulé du cursus** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

PERSPECTIVES PROFESSIONNELLES

|  |
| --- |
| **En quoi cette formation s’inscrit-elle dans votre projet professionnel ?** |
| *Pour répondre à cette question, merci de joindre* ***une lettre de motivation*** *et* ***un curriculum vitae.*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?** | | |
| Plaquette reçue sur votre lieu de travail | Consultation internet | Connaissance ou collègue |
| Service RH ou hiérarchie | Publicité presse |  |

Fait à ……………………………………, le ……………………….

Signature du candidat