



Organisme de formation

Studio Camille

Une Formation, Un Job, Une Carrière

PHOTO
OBLIGATOIRE

FICHE D'INSCRIPTION METIERS HPA

TYPE DE FORMATION

ANIMATION AUTRE _____
Préciser

IDENTITÉ

Titulaire _____ Sexe : M F
NOM DE NAISSANCE et PRÉNOM

Né(e) _____ à _____
Jour Mois Année Commune Département Pays

Domicile _____
Étage / Escalier / Appartement Immeuble / Résidence / Bâtiment

N° de la voie Extension (bis, ter,...) Type de voie (avenue, etc.) Libellé de voie

Lieu-dit / BP / Localité (si différente de la commune) Tél. portable

Code postal Commune Mél

N° Sécurité sociale _____

Titulaire d'un passeport OUI NON Date de fin de validité _____
Jour Mois Année

Titre de séjour OUI NON Date de fin de validité _____
Jour Mois Année

SITUATION FAMILIALE

Situation _____ Enfants OUI NON Si oui, nombre _____

Permis OUI NON Si oui, lequel ou lesquels _____

Permis bateau OUI NON

Casier judiciaire bulletin N°3 (moins d'un an à demander) OUI NON

STATUT

Etudiant

A l'emploi

Non inscrit à Pôle Emploi

Inscrit à Pôle Emploi de _____ Depuis le _____
Agence Jour Mois Année

Bénéficiez-vous d'une allocation OUI NON Si oui, Nbre de jours d'indemnisation _____ Date de fin de droit _____
Jour Mois Année



NIVEAU SCOLAIRE

- 3^{ème}
- CAP / BEP
- Formation secondaire générale
- Formation secondaire technique ou professionnelle
- Baccalauréat
- Bac +2
- Bac + 3 et plus

Diplômes obtenus _____

EXPERIENCE PROFESSIONNEL

Poste _____ Lieu _____ Nom de l'entreprise _____

Du _____ au _____
Jour Mois Année Jour Mois Année

Poste _____ Lieu _____ Nom de l'entreprise _____

Du _____ au _____
Jour Mois Année Jour Mois Année

Poste _____ Lieu _____ Nom de l'entreprise _____

Du _____ au _____
Jour Mois Année Jour Mois Année

Poste _____ Lieu _____ Nom de l'entreprise _____

Du _____ au _____
Jour Mois Année Jour Mois Année

ETES-VOUS MOBILE ?

- Département Région France Etranger

AVEZ-VOUS DES CONNAISSANCES EN INFORMATIQUE ?

- OUI NON

Si oui, logiciels connus _____

PARLEZ-VOUS DES LANGUE ÉTRANGÈRE ?

Langue _____ Lu Écrit Parlé

Langue _____ Lu Écrit Parlé

Langue _____ Lu Écrit Parlé

PRATIQUEZ-VOUS UN SPORT ?

- OUI NON

Si oui, lequel ou lesquels _____

Avez-vous des diplômes _____

AVEZ-VOUS UNE EXPÉRIENCE DANS LE DOMAINE ARTISTIQUE ? (théâtre, instrument de musique, peinture, ect..)

- OUI NON

Si oui, lequel ou lesquels _____

AVEZ-VOUS UNE EXPÉRIENCE EN ANIMATION ?

OUI NON

Si oui, lequel ou lesquels _____

AVEZ-VOUS L'UN DES DIPLOMES SUIVANTS

BAFA OUI NON

PSC1 (AFPS) OUI NON

Autre _____

LOISIRS / HOBBIES / PASSIONS

EXPLIQUEZ VOS ATTENTES ET VOS OBJECTIFS PAR RAPPORT À CETTE FORMATION

Possibilité d'hébergement pendant la durée de la formation (voir conditions)

Date

Jour	Mois	Année			

Signature :

A retourner par courrier ou par mail avant le 20/11/2015 accompagné d'un Curriculum Vitae

**Studio Camille - 4 Rue des Loriots, ZA
66700 Argeles sur Mer
Gonzalez Olivier 06 08 26 24 81
recrutement@studiocamille.fr**

www.studiocamille.fr