

# DOSSIER PEDAGOGIQUE

NOM :

PRENOM :

## **PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER :**

- **Photo d'identité du stagiaire**
- **Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité**
- **CV actualisé**
- **Lettre de motivation**
- **Photocopie du dernier diplôme ou attestation de formation obtenue**

## CHOIX DE LA FORMATION

Merci de compléter les informations suivantes, d'y joindre toutes les pièces demandées et de nous retourner le tout à :

**SARL FFADL – 147 ALLEE DES MURES – 73370 LE BOURGET DU LAC**

FORMATIONS LEGALES OBLIGATOIRES	MODULES OPTIONNELS
<input type="checkbox"/> Module Porteur / Chauffeur / Fossoyeur	<input type="checkbox"/> Module Cérémonies civiles
<input type="checkbox"/> Module Maître de cérémonie	<input type="checkbox"/> Module Mise aux normes et Optimisation de vos performances commerciales
<input type="checkbox"/> Module Conseiller funéraire	
<input type="checkbox"/> Module Directeur d'agence	

Dates choisies pour la formation ou l'examen : Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Lieu de formation ou d'examen souhaité :

Chèque de caution d'un montant de :

Accord de prise en charge de l'organisme financier : Oui  Non

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE STAGIAIRE

Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Email :

Date de naissance :

Nationalité :

Niveau actuel du stagiaire :

CAP / BEP

Bac / Bac Pro / BT / BP

BTS

Licence

Master

Autre :

Situation professionnelle actuelle :

Salarié

Demandeur d'emploi

Autre :

La formation fera-t-elle l'objet d'une prise en charge ?

Oui

Non

Si oui, précisez par quel organisme, leur coordonnées, et le numéro de prise en charge :

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENTREPRISE

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Personne à contacter : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

La formation fera-t-elle l'objet d'une prise en charge ?  Oui  Non  
Si oui, précisez par quel organisme, leur coordonnées, et le numéro de prise en charge :

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE STAGIAIRE

Décrivez, en quelques lignes, les principaux traits de votre personnalité :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Pourquoi souhaitez-vous exercer ce métier en particulier ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Quelles sont, d'après vous, les qualités requises pour exercer ce métier ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Quel est votre projet professionnel au terme de votre formation ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE STAGE OBLIGATOIRE EN ENTREPRISE

Dans quel type d'entreprise aimeriez-vous faire votre stage ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Quelles sont les missions / tâches que vous aimeriez réaliser en entreprise ?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Si vous avez déjà trouvé un stage, merci de nous indiquer les coordonnées de l'entreprise :

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Personne à contacter / Tuteur : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Dates du stage souhaitée : Du \_\_\_\_\_ Au \_\_\_\_\_