






PIÈCES À JOINDRE POUR L'ÉTUDE DE VOTRE DOSSIER DE CANDIDATURE

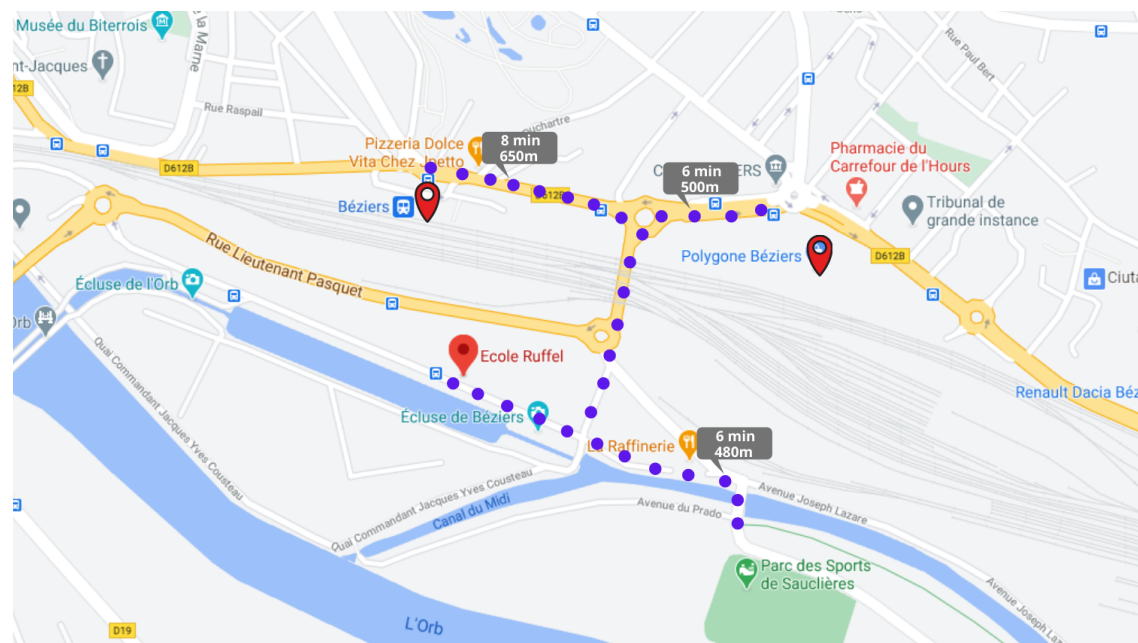
- 2 photos d'identités récentes en couleur,
- Photocopie de la carte d'identité,
- Photocopie de la carte de séjour (étudiants étrangers),
- Photocopie de la journée d'appel
- Photocopies des diplômes ou relevé de notes,
- Un C.V
- 3 timbres postaux au tarif en vigueur
- Attestation Reconnaissance de travailleur handicapé
- Ancien CERFA (si déjà eu une alternance)

- 1  Demande d'informations
- 2  Participation à l'information collective + Test
- 3  Remise du dossier de candidature
- 4  Entretien Personnalisé
- 5  Finalisation du dossier d'inscription

Dossier à apporter le jour de votre rendez-vous ainsi que l'ensemble des pièces demandées à l'adresse ci-dessous :

RUFFEL BEZIERS
19 QUAI PORT NEUF - 34500 BEZIERS
ou à envoyer par mail : info@ecoleruffel.com

ACCÈS



RUFFEL BEZIERS - 19 QUAI DU PORT NEUF - 34500 BEZIERS
04.67.39.90.70 - info@ecoleruffel.com
SIRET : 41071736700040 - APE : 8532Z



Photographie
Récente
Obligatoire

DOSSIER DE CANDIDATURE

Réservé à l'école RUFFEL

Date d'arrivée du dossier :

- Dossier complet Dossier incomplet
 Admis Refusé

Nom :
Nom de naissance:
Prénom :
Date de Naissance : __/__/____ Age :
Lieu de Naissance :N°:
Pays :
Tél Etudiant : L L L L L L L L L L

Je pose ma candidature pour l'admission en :

TITRE PRO

- Secrétaire médical(e)

BTS

- Comptabilité et Gestion

- Gestion de la PME

- Management Commercial Opérationnel

- Négociation et Digitalisation de la Relation Client

- Professions Immobilières

BACHELORS

- Chargé(e) du Développement des Ressources Humaines

- Responsable du Développement Commercial

- Chargé(e) de Clientèles en Assurance & Banque

INITIAL

ALTERNANCE

Adresse de l'étudiant : _____

Code Postal / Ville : _____

Nationalité : _____

Email : _____

N° de sécurité sociale : _____

Etes-vous reconnu travailleur handicapé (RQTH): OUI NON

Si oui, avez-vous des besoins spécifiques _____

Situation familiale : Célibataire: Marié(e) / Pacsé(e) / Vie maritale:

N° d'identifiant pôle emploi (Chiffre+lettre): L L L L L L L L L L

RUFFEL BEZIERS - 19 QUAI DU PORT NEUF - 34500 BEZIERS
04.67.39.90.70 - info@ecoleruffel.com
SIRET : 41071736700040 - APE : 8532Z

1. RESPONSABLE LÉGAL

Nom/Prénom :

Adresse :

Code Postal / Ville :

Email :

Tél. :

2. FORMATIONS SUIVIES

	Année :	Diplôme obtenu		Apprentissage	
		OUI	NON	OUI	NON
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obtention du baccalauréat : Année : / / / / / Série : / / Mention :

Si apprentissage, ancien numéro d'enregistrement (DGEFP):

3. VOTRE CONNAISSANCE DES LANGUES ETRANGERES

Langue maternelle : Français Autres Précisez:

Langues (préciser)	Lu	Ecrit	Parlé
Anglais			
Autre (préciser) :			

Degré de connaissance : A : Bilingue B : Courant C : Moyen D : Faible

CHOIX DE LA LANGUE POUR LA FORMATION : ANGLAIS ESPAGNOL

4. VOS CONNAISSANCES INFORMATIQUES ET BUREAUTIQUES

Indiquez votre niveau concernant les logiciels utilitaires que vous maîtrisez (Word, Excel, PowerPoint, Access...).

	Débutant	Moyen	Bon	Excellent
WORD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXCEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTRE:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ordinateur portable individuel : OUI NON Ordinateur Familial : OUI NON

RUFFEL BEZIERS - 19 QUAI DU PORT NEUF - 34500 BEZIERS
04.67.39.90.70- info@ecoleruffel.com
SIRET : 41071736700040 - APE : 8532Z

Avez-vous déjà un employeur susceptible de vous accueillir pour votre formation professionnelle ? OUI NON

Avez-vous votre permis de conduire? OUI NON

Disposez-vous d'un moyen de déplacement personnel ? OUI NON

5. COMMENT AVEZ-VOUS CONNU RUFFEL BEZIERS ?

Site internet Réseaux Sociaux Connaissances Pôle emploi
Campagne SMS Mission locale Brochure / dépliant Autre :

6. AVEZ-VOUS UN ORGANISME D'ACCOMPAGNEMENT POUR VOTRE PROJET ?

(Missions locale, Ecole de la 2e chance, Maison de l'emploi, etc.)

Organisme : Ville :

Votre conseiller : Tél :

Vous êtes-vous porté(e) ou vous portez-vous candidat dans d'autres établissements ?

OUI

Si oui lesquels ? (en les citant par ordre de préférence quant à votre inscription si votre dossier est admis)

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>

NON

Je soussigné (e) certifie :

- l'exactitude des informations et joins à ce dossier les pièces nécessaires à sa constitution
- que ces informations sont obtenues et utilisées avec mon consentement légitime.

A Le

Signature candidat :

Signature du Représentant légal (mineur) :

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement automatisé destiné à la Direction pédagogique de l'école RUFFEL dans le cadre de votre demande de dossier de candidature. La finalité de ce traitement est de collecter les données à caractère personnel vous concernant, afin de créer notre dossier de suivi de scolarité et de pouvoir valider votre aptitude à suivre le cycle de formation demandée. Si vous êtes admis, ces données nous permettront de vous aider à trouver une alternance en diffusant vos données (CV, parcours professionnel...) à nos partenaires, vous adresser des informations tout au long de votre scolarité, vous suivre après l'obtention de votre diplôme pour pouvoir prendre contact avec vous pour connaître l'évolution de votre carrière professionnelle et vous proposer nos formations continues qui peuvent compléter votre cursus initial. Ces données sont également collectées à des fins de statistiques et pourront, à cet effet, être communiquées à France Compétences dans le cadre de l'obligation légale prévue à l'article L.6113-8 et à l'article L.6113-8 du code du travail. Un outil informatique spécifique mis à disposition par France compétences facilite la transmission de vos données dans le respect de la sécurité et la confidentialité des données (article 32 du RGPD). Les données collectées seront conservées jusqu'à finalité du traitement sur un serveur sécurisé pour une durée minimum de 10 ans pour les personnes ayant suivi un parcours de formation au sein de l'école Ruffel et 2 ans pour les prospects. Conformément aux dispositions en vigueur de la Loi Informatique et Libertés et du RGPD, vous pouvez le cas échéant, exercer votre droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité, ou de limitation des traitements des informations qui vous concernent y compris des données personnelles. Pour l'exercice de ces droits, vous pouvez vous adresser à notre délégué à la protection des données à caractère personnel (DPO) par mail (alexandre.souchon@ecoleruffel.com) ou par courrier (adresse postale de l'école ruffel). Dans les deux cas, il vous sera demandé de justifier de votre identité en nous transmettant une copie de votre carte nationale d'identité ou de votre passeport. Nous vous garantissons que vos données ne sont pas transférées en dehors de l'Union Européenne.

Effectif minimum : La direction se réserve le droit de ne pas ouvrir une section si un effectif de 10 étudiants inscrits n'est pas atteint.