# DOSSIER DE CANDIDATURE

# CFA ECOLE DES METIERS GBH

# Titre Professionnel de Technicien Electromécanicien de niveau 4 - Rentrée : novembre 2025

# Dossier à renvoyer complété à l’adresse mail : ecoledesmetiers.guyane@gbh.fr ou à déposer sur le site <https://www.ecoledesmetiersgbh.fr> via le formulaire de contact.

# IDENTITE DE L’ALTERNANT

**Nom** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Nom de jeune fille** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Prénom** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Date de naissance** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Ville de naissance** :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Numéro de sécurité sociale** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Nationalité** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Document officiel :** [ ] Carte d’identité française [ ]  Titre de séjour

 Si titre, date de fin de validité : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Adresse** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Code postal** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Ville** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Portable** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Adresse mail** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

***IDENTITE REPRESENTANT LEGAL (si apprenti mineur)***

**Nom, Prénom** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Numéro de téléphone** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

# SITUATION DE FAMILLE

# Votre situation : Choisissez un élément.

**Avez-vous des enfants :** [ ] Oui [ ] Non *Si oui, remplir le tableau ci-dessous.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM | PRENOM | DATE DE NAISSANCE | A CHARGE ?*Cochez si oui* |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |[ ]
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |[ ]
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |[ ]
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |[ ]
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |[ ]

# SITUATION AVANT LE CONTRAT

# Situation avant le contrat d’apprentissage : Choisissez un élément.

**Diplôme ou titre le plus élevé obtenu** : Choisissez un élément.

**Dernier diplôme ou titre préparé** : Choisissez un élément.

**Intitulé du dernier diplôme ou titre préparé** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Dernière classe / année suivie** : Choisissez un élément.

**Nom établissement dernièrement inscrit** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

# Avez-vous votre permis de conduire : Choisissez un élément.

# Avez-vous une Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ? [ ] OUI [ ] NON

# Je suis apte médicalement à exercer le métier de mécanicien automobile [ ] OUI [ ] NON

# Etes-vous inscrit en tant que demandeur d’emploi à France Travail ? [ ] OUI [ ] NON

*Si oui, quel est votre numéro identifiant* France Travail *:* Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

# Etes-vous inscrit à la Mission Locale ? [ ] OUI [ ] NON

*Si oui, quel est le nom et les coordonnées de votre conseiller :* Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

# Personne à prévenir en cas d’urgence

Nom prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Qui est cette personne pour vous : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° de téléphone : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Date et signature** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Liste des pièces à fournir :**

* CV
* Copie de la pièce d’identité ou du titre de séjour
* Copie du permis de conduire si permis
* Reconnaissance RQTH si reconnu comme travailleur en situation de handicap
* Attestation de Sécurité Sociale
* Copie des diplômes obtenus
* RIB

Ce document sera porté à votre dossier et restera strictement confidentiel.

Vous pouvez, à tout moment, compléter ou modifier les informations qui y figurent.

La société s’engage à ne pas les divulguer à un tiers.