



**PHOTO D'IDENTITÉ
À COLLER
OBLIGATOIREMENT**

INFORMATIONS
RÉSERVÉES À LA
DIRECTION PÉDAGOGIQUE :

Reçu le :
Par M. :
Décision pédagogique :
 admis(e) refusé(e)
Section :

DOSSIER DE CANDIDATURE

FORMATION SOUHAITÉE

→ LES CYCLES DIPLÔMANTS

- CAP ESTHÉTIQUE COSMÉTIQUE PARFUMERIE
- CAP ESTHÉTIQUE COSMÉTIQUE PARFUMERIE 1 an
- BP ESTHÉTIQUE COSMÉTIQUE PARFUMERIE
- BAC PRO ESTHÉTIQUE COSMÉTIQUE PARFUMERIE
- BTS ESTHÉTIQUE COSMÉTIQUE PARFUMERIE

→ LES SPÉCIALISATIONS POST CAP/BTS

- CAPACITÉ SOINS CORPS
- CAPACITÉ BIEN-ÊTRE
- PRO SPA INTERNATIONAL
- PRO CONSEIL BEAUTÉ

→ LES SPÉCIALISATIONS POST BTS

- EXPERT MARKETING BEAUTÉ
- EXPERT SOINS CORPS
- EXPERT MAQUILLAGE PROFESSIONNEL

→ CERTIFICATS DE QUALIFICATION PROFES- SIONNELLES

- CQP ANIMATEUR CONSEILMAQUILLEUR
- CQP STYLISME ONGULAIRE
- CQP SPA PRATICIEN
- CQP SPA MANAGER
- CQP EXPERT ESTHÉTIQUE SOCIAL
- FORMATION BIEN-ÊTRE

→ LES DIPLÔMES COIFFURE

- CAP COIFFURE
- CAP COIFFURE 1 an
- BP COIFFURE
- BTS COIFFURE

COORDONNÉES

Mme Melle M

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville : Tél. :

Portable : E-mail :

Date et lieu de naissance : Nationalité :

N° Sécurité sociale : Age :

Situation de Famille : Affilié(e) COTOREP :

Permis de conduire : Oui Non En cours

Possédez-vous un véhicule personnel : Oui Non Possible

Profession du père : Société :

Profession de la mère : Société :

Personne à contacter en cas d'urgence : Téléphone :

E-mail du père ou de la mère :

PARCOURS PÉDAGOGIQUE

FORMATION

Année Scolaire	Classe fréquentée	Nom de l'établissement et ville	Diplômes obtenus (précisez si niveau)

LANGUES

1ère langue Niveau : Notions Intermédiaire Courant
2ème langue Niveau : Notions Intermédiaire Courant

SÉJOUR(S) LINGUISTIQUE(S) : Pays : Durée :
Pays : Durée :

VOTRE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE (STAGES, EMPLOIS TEMPORAIRES...)

Année / Durée	Nom de l'Entreprise	Ville	Poste occupé
..... /
..... /
..... /
..... /
..... /

PARCOURS PERSONNEL

Quelles sont vos motivations principales pour la formation choisie ?

.....
.....
.....
.....
.....

En quelques lignes, décrivez votre personnalité :

.....
.....
.....
.....
.....

Quelle est l'activité extra-scolaire qui vous passionne le plus ?

.....
.....
.....
.....
.....

Posez-vous votre candidature dans d'autres écoles ou formations ? Oui Non

Si oui, laquelle :

Si vous n'êtes pas admis(e), quelle alternative envisagez-vous ?

.....
.....
.....
.....

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU NOTRE ÉTABLISSEMENT ?

- Site de l'école
- Annuaire la Taupe
- Internet
- Annuaire (préciser)
- Relations (préciser parent, ami...)
- Publicité (préciser)
- Salon (préciser lequel et la date)
- Journées portes ouvertes (préciser la date)
- Etablissement d'origine (préciser le nom et la ville)
- CIO (préciser lequel)
- Autres

LETTRE DE MOTIVATION

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PIÈCES À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- 1 o Un Curriculum Vitae
- 2 o Photocopie recto/verso de la carte d'identité
- 3 o Photocopie des bulletins scolaires des 2 dernières années
- 4 o Photocopie du relevé de notes du baccalauréat (s'il y a lieu) ou du dernier examen
- 5 o Photocopie des diplômes
- 6 o Concerne les formations Expert Marketing Beauté et Pro Conseil Beauté : accompagner votre dossier de candidature d'un chèque de 40€ (à l'ordre d'ITCC) correspondant aux frais de dossier

Je certifie exacts tous les renseignements et informations que j'ai portés sur le présent document.

Fait à : le : Signature :

Dossier à retourner dûment complété à l'adresse suivante. Après étude de votre dossier, l'école vous contactera pour donner une suite à votre candidature :

PEYREFITTE ESTHÉTIQUE CAMPUS AIX-LES-BAINS
Place des Thermes - CS 70504 - 73105 Aix-les-Bains Cedex
04 79 34 25 11 - itcc73@peyrefitte.com

CAMPUS LYON
21, quai Tilsitt
69002 Lyon
04 78 37 35 95
info@peyrefitte.com

CAMPUS AIX-LES-BAINS
Place des Thermes - CS 70504
73105 Aix-les-Bains Cedex
Tél. 04 79 34 25 11
itcc73@peyrefitte.com

**CAMPUS AIX-EN-PROVENCE
PEYREFITTE-SUSINI**
384, Avenue du Club Hippique
13090 Aix-en-Provence
Tél. 04 42 20 42 20
infos@susini-esthetique.com

