

Photo  
obligatoire

# FICHE DE CANDIDATURE

A compléter et à nous retourner accompagnée des pièces demandées (voir au dos)

## ETAT CIVIL

M.  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Profession actuelle (ou dernière profession) : \_\_\_\_\_

## FORMATION

Diplôme(s) obtenu(s) : BAC série \_\_\_\_\_ BAC +2 \_\_\_\_\_ Autres \_\_\_\_\_

Année d'obtention : \_\_\_\_\_

## CHOIX DE LA FORMATION Cocher la case correspondante

### FORMATIONS LONGUES

Cadreur monteur (Rennes)	<input type="checkbox"/>
Réalisateur	<input type="checkbox"/>
Opérateur prise de vues	<input type="checkbox"/>
Chargé de production	<input type="checkbox"/>
Monteur	<input type="checkbox"/>
Opérateur du SON	<input type="checkbox"/>
Infographiste 2D/3D	<input type="checkbox"/>

## SESSION Cocher la case correspondante

AOÛT 2021  NOV 2021  (Cadreur Monteur)  MAI 2022

## CHOIX DE LA VILLE Cocher la case correspondante

PARIS  NICE  RENNES

## FORMATIONS COURTES

Dans quelle ville souhaitez-vous effectuer la formation ?  Paris  Nice  Rennes

Nom de la formation choisie : \_\_\_\_\_

Date souhaitée : \_\_\_\_\_

## PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER (OBLIGATOIRE)

- Photo récente
- Lettre de motivation portant sur votre projet professionnel, d'une à deux pages
- CV
- Copie de vos diplômes, Bac inclus
- Copie de votre CNI, passeport ou titre de séjour en cours de validité.

Merci de retourner votre dossier de candidature complet de préférence par mail ou à l'adresse à laquelle vous allez suivre votre formation, soit :

### ESRA FORMATION PROFESSIONNELLE

135, avenue Félix Faure  
75015 PARIS  
Tél. : 01 44 25 25 13  
concours@esra.edu

### ESRA CÔTE D'AZUR

9, quai des Deux Emmanuel  
06300 NICE  
Tél. : 04 92 00 00 92  
nice@esra.edu

### ESRA BRETAGNE

1, rue Xavier Grall  
35700 RENNES  
Tél. : 02 99 36 64 64  
fpcbretagne@esra.edu

# FINANCEMENT

Indiquez ci-dessous les modalités de financement prévues pour votre formation.

- par votre compte CPF, montant disponible : \_\_\_\_\_
- si statut salarié CDI / CDD (Fongecif / Transition Pro)

Nom de l'entreprise :	
Contact :	Tél. :
Adresse :	
CP :	Ville :

- par une demande d'aide auprès du Pôle Emploi. N° Identifiant \_\_\_\_\_
- Vous êtes dans une situation de CSP (Contrat de Sécurisation Professionnelle)
- Par une région (mentionner laquelle) : \_\_\_\_\_
- par un organisme financeur (AFDAS / FAFTT / OPCO...).
- Si oui, lequel : \_\_\_\_\_
- par un financement personnel.
- autre : \_\_\_\_\_

### Avez-vous besoin d'un accompagnement dans le cadre d'un handicap ?

Merci de préciser lequel : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# QUESTIONNAIRE

Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire destiné à notre service communication

### Comment avez-vous connu notre centre ?

- par une publicité. Si oui, dans quel journal : \_\_\_\_\_
- par un article de presse. Si oui, dans quel journal : \_\_\_\_\_
- par Internet
- par le site Profilculture
- par le site Kelformation
- par un professionnel
- par un(e) élève ou un(e) ancien élève
- dans un centre de documentation. Si oui, lequel : \_\_\_\_\_
- par un organisme financeur. Si oui, lequel : \_\_\_\_\_
- par une Mission Locale ou le Pôle Emploi
- par un autre moyen. Lequel : \_\_\_\_\_

### Avez-vous participé à une réunion d'information ?

- Non       Oui      Date : \_\_\_\_\_

### Nous avez-vous rendu visite à l'occasion des Journées Portes Ouvertes ?

- Non       Oui      Date : \_\_\_\_\_

### Autre contact avec notre établissement :

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature :