

Fiche de candidature session janvier 2018

Nom : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Tél. portable : Tél. personnel :
 Tél. professionnel : E-mail :

➔ **Situation professionnelle à votre entrée en formation : veuillez répondre très précisément**

- ◆ Esthéticien(ne) exerçant en milieu hospitalier ou en milieu social
 ↳ nom de l'établissement :
- ◆ Directeur(trice) d'un Institut de Beauté
- ◆ Esthéticien(ne) employé(e) dans un Salon
- ◆ Autre (à préciser) :
- ◆ Demandeur d'emploi :
 Dans ce cas, joindre impérativement la copie de votre carte Pôle Emploi + avis de situation
 ↳ serez-vous rémunéré(e) par Pôle Emploi pendant votre formation ? oui non
 ↳ êtes-vous bénéficiaire du R.S.A. ? oui non

➔ **Coût de la formation** : 4.900,00€ Organisme non assujetti à la TVA

➔ **Frais de dossier** : 80 € (à régler par chèque au moment du dépôt de dossier). Ce chèque sera retourné si la candidature n'est pas retenue, et encaissé pour les candidat(e)s inscrit(e)s. En cas de désistement d'un(e) candidat inscrit(e), les frais de dossiers ne seront pas remboursés.

➔ **Sélection des candidatures :**

Après la sélection des dossiers et l'entretien téléphonique de motivation, les candidat(e)s seront avisé(e)s du résultat par courrier en novembre 2017. Votre inscription ne deviendra définitive qu'à cette date.

➔ **Je souhaite participer à la formation « socio-esthétique » :**

- ◆ **Je ne bénéficie pas d'une prise en charge des frais de formation.**
 J'effectue donc un premier paiement de 1470 € par chèque bancaire ou postal établi à l'ordre du CODES qui ne sera encaissé qu'à l'entrée en formation, et m'engage à déposer le solde, sous forme de 4 chèques de 857,50 € au plus tard le 22 janvier 2018 (date d'entrée en formation). Un chèque sera débité le 25 de chaque mois suivant.

En cas de candidature refusée ou reportée le chèque de 1470€ sera retourné au candidat.

- ◆ **Je bénéficie d'une prise en charge totale ou partielle des frais de formation**
 Je n'effectue pas de versement et m'engage à régler au CODES le solde à ma charge et à lui transmettre la confirmation de cette participation accordée par :
 Nom et adresse de l'organisme :

Dossier à retourner **avant le 16 octobre 2017** au CODES – 2, Bd Tonnellé – 37044 TOURS Cedex 9
Joindre à votre dossier : cette fiche de candidature, **2 photos d'identité récentes** (seront retournées au candidat(e)s non retenu(e)s), **copie(s) de vos diplôme(s)**, votre **CV avec photo**, la **fiche de motivation** dûment complétée recto/verso, un **chèque de 80 €** correspondant aux frais de dossiers, un **chèque de 1470 €** correspondant au premier versement (pour les candidat(e)s ne bénéficiant pas de prise en charge).
Votre candidature ne sera effective qu'à réception de l'ensemble de ces pièces.
Tout dossier incomplet ne sera pas traité

Date :

Signature obligatoire :