



Formulaire de candidature

Formation en cours du soir

Année 2010

- Graphisme
- Architecture d'intérieur/Déco.
- Stylisme/Modélisme

▪ Identification du candidat

Nom	_____	Prénom	_____
Sexe	<input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F	Nationalité	_____
Date de naissance	_____	Lieu de naissance	_____
Adresse permanente	_____		
Code postal	_____	Ville	_____
Téléphone	_____	Portable	_____
E-mail	_____		

▪ Adresse temporaire s'il y a lieu (la réponse à votre candidature sera envoyée à cette adresse)

Adresse temporaire _____
 Code postal _____ Ville _____

▪ Connaissances linguistiques :

	Compréhension orale			Compréhension écrite			Expression orale			Expression écrite		
	faible	moyen	bon	faible	moyen	bon	faible	moyen	bon	faible	moyen	bon
Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

▪ Connaissances informatiques :

	Word	Excel	Illustrator	Photoshop	Archicad	Internet		
							autres	autres
Parfaite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bonne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assez bonne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pas connu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

