

## Titre Pro CONSEILLER DE VENTE

Dossier à nous retourner complété par mail sur [dossier@pointa.nc](mailto:dossier@pointa.nc)

**AVANT LE 29 septembre 2023 – 12h00**



NOM ..... NOM D'ÉPOUSE .....

PRÉNOM ..... AUTRE(S) PRÉNOM(S) .....

NATIONALITÉ ..... NÉ(E) LE ..... ÂGE .....

PAYS ..... LIEU DE NAISSANCE .....

ADRESSE DU **DOMICILE** (VILLE, COMMUNE, QUARTIER)

.....

.....

CODE POSTAL .....

ADRESSE DE **RÉCEPTION DU COURRIER** (SI DIFFÉRENTE DU DOMICILE)

.....

CODE POSTAL .....

**VOTRE ADRESSE MAIL**

TÉLÉPHONE(S) .....  
.....

NOM ET PRÉNOM DU RESPONSABLE LÉGAL (**SI VOUS AVEZ MOINS DE 18 ANS**) .....

TÉLÉPHONE(S) ..... EMAIL .....

### PARCOURS SCOLAIRE ET DIPLÔME(S) OBTENU(S)

DERNIÈRE CLASSE OU CLASSE ACTUELLE + SPÉCIALITÉ.....

DERNIER ÉTABLISSEMENT OU ÉTABLISSEMENT ACTUEL.....

DIPLÔME OBTENU LE PLUS ÉLEVÉ .....

### VOTRE SITUATION ACTUELLE ?

- LYCÉEN(NE)/COLLÉGIEN(NE)
- SALARIÉ(E) SECTEUR PUBLIC
- SANS ACTIVITÉ
- ÉTUDIANT(E) (BAC +)
- SALARIÉ(E) SECTEUR PRIVÉ
- DEMANDEUR D'EMPLOI
- EN FORMATION PROFESSIONNELLE
- TRAVAILLEUR INDÉPENDANT
- RECONNU TRAVAILLEUR HANDICAPÉ

### PARCOURS PROFESSIONNEL

DERNIER EMPLOI OCCUPÉ.....

- TYPE D'EMPLOI :
- CDD
  - INTÉRIM
  - JOB D'ÉTÉ
  - AUTRES
  - TEMPS PLEIN
  - TEMPS PARTIEL
  - CDI

**AVEZ-VOUS DÉJÀ RÉALISÉ UN STAGE ET/OU TRAVAILLÉ EN LIEN AVEC LA FORMATION CHOISIE ?**  OUI  NON

**AVEZ-VOUS COMMENCÉ VOTRE RECHERCHE D'ENTREPRISE ?**  OUI  NON

**AVEZ-VOUS TROUVÉ UNE ENTREPRISE POUR LA SIGNATURE DU CONTRAT D'ALTERNANCE ?**  OUI  NON

SI OUI, PRÉCISEZ LE NOM ET CONTACTS (TÉLÉPHONE/MAIL) DE L'ENTREPRISE :

.....

AVEZ-VOUS ÉTÉ ORIENTÉ(E) PAR UN ORGANISME (D'INFORMATION, INSERTION, FORMATION...)?  OUI  NON

SI OUI, PRÉCISEZ-LE(S) QUEL(S) ?

CONTACT TÉLÉPHONE(S), EMAIL(S) DU CONSEILLER

ÊTES-VOUS ÉQUIPÉ EN INFORMATIQUE, SI OUI QUEL TYPE DE MATÉRIEL POSSÉDEZ-VOUS ?  OUI  NON

ORDINATEUR  PORTABLE  FIXE  PC  MAC

EST-IL RÉCENT ?  MOINS DE 2 ANS  3 ANS  PLUS DE 4 ANS

AVEZ-VOUS ACCÈS À INTERNET ?  OUI  NON DIFFICILEMENT

SI OUI PRÉCISEZ  INTERNET DISPONIBLE À LA MAISON  SUR LE LIEU DE TRAVAIL  CHEZ DES AMIS  AU CYBER CAFÉ

MODE DE CONNEXION  ABONNEMENT OPT  ABONNEMENT 4G  ABONNEMENT CARTE LIBERTÉ  ACCÈS WIFI PUBLIC FREE (SOUVENT)

## DOCUMENTS À JOINDRE AU DOSSIER


**NB : POUR PLUS DE LISIBILITÉ, MERCI DE NOUS ENVOYER VOS DOCUMENTS EN FORMAT PDF.**

- UNE COPIE DE VOTRE PIÈCE D'IDENTITÉ
- UN CV DÉTAILLÉ
- UNE LETTRE DE MOTIVATION EXPLIQUANT VOTRE ASPIRATION À INTÉGRER LA CCI FORMATION ALTERNANCE
- LA COPIE DU DOCUMENT INDIQUANT **VOTRE** NUMÉRO CAFAT (PAS CELUI DES PARENTS)  
*pour l'obtenir, adressez-vous à la CAFAT au 25 71 10 ou sur [espace.assures@cafat.nc](mailto:espace.assures@cafat.nc)*
- UNE COPIE DU/DÉS DIPLÔME(S) OBTENU(S)+ VOS B.SCOLAIRES ENCORE EN VOTRE POSSESSION

**L'INSCRIPTION EN FORMATION EST CONDITIONNÉE PAR LA SIGNATURE D'UN CONTRAT D'ALTERNANCE AVEC UNE ENTREPRISE**

## RAPPEL DES ÉTAPES DE PRÉINSCRIPTION





Votre première étape vers l'Alternance

**INFORMATION ET PRÉINSCRIPTION**

**POINT A - NC**  
14 rue de Verdun – NOUMÉA  
Accueil du public du lundi au jeudi de 8h à 16h  
24 69 49

[contact@pointa.nc](mailto:contact@pointa.nc)  
[dossier@pointa.nc](mailto:dossier@pointa.nc)  
[www.pointa.nc](http://www.pointa.nc)