

INSTITUT PRIVE D'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR (I.P.E.S)

Résidence le BEAU PRE  
97233 SCHOELCHER



**Fiche de renseignements**  
**Année 2019/2020**

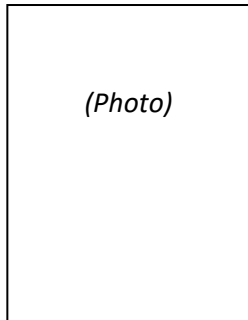
**Civilité**

M  Mme

Nom : .....

Prénom.....

Date de naissance               



Lieu de naissance : .....

Adresse.....  
.....  
.....

Code postal   

Ville : .....

Tél.Portable .....

Adresse électronique.....

Numéro de sécurité sociale (si vous avez un)   

**Nom et prénom des parents :**

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

Adresse des parents (si différente de l'adresse du candidat)

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

Numéro de téléphone des parents : Mère : ..... Père : .....

Avez- vous des problèmes de santé :  Oui  Non  
Si oui, lesquels.....

Permis de conduire  Oui  Non  
Véhicule personnel  Oui  Non

Avez- vous une assurance civile ?  Oui  Non  
Si oui, précisez le nom de l'assurance et le numéro d'adhérent.....

### **Personnes à prévenir en cas d'urgence :**

Noms prénoms : .....  
Lien de parenté : .....  
Téléphone : .....

### **Formations et connaissances**

Diplôme	Spécialité	Année	Obtenu	Niveau	Etablissement
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

\* (Niveau V : CAP/BEP ; niveau IV : BAC ; niveau II et I : BAC+3 et +)

### **Formations complémentaires**

Intitulé de la formation	Organisme	Date


**Expériences professionnelles**

Poste occupé	Société	Année	Durée	Missions

**Motivation**

Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?

- Radio     
  Presse     
  Internet     
  Autres.....

Quel sont vos objectifs de carrière ?

.....

.....

.....

.....

Fais à..... le.....

*Signature du candidat*