

## CANDIDAT

Nom ..... Prénom .....

2<sup>ème</sup> prénom ..... Nom de jeune fille .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Mobile : L L L L L L L L L L Téléphone : L L L L L L L L L L

Email : ..... @ .....

N° S.S : L L L L L L L L L L L L L L L L L L

Adresse : .....

Code postal : L L L L L Ville : .....

Date de naissance : L L / L L / L L Lieu : ..... Nationalité : .....

## FORMATION

### POLE OPTIQUE-LUNETTERIE

- BTS OPTICIEN LUNETIER  
 1<sup>ère</sup> année  
 2<sup>ème</sup> année
- LICENCE PROFESSIONNELLE METIERS DE L'OPTIQUE ET DE LA VISION  
 3<sup>ème</sup> année Post Bac

### POLE PROTHESE DENTAIRE

- BACCALAUREAT PROFESSIONNEL PROTHESE DENTAIRE  
 Première  
 Terminale
- BTS PROTHESE DENTAIRE  
 1<sup>ère</sup> année  
 2<sup>ème</sup> année
- PROTHESE DENTAIRE NUMERIQUE  
 3<sup>ème</sup> année Post Bac

### POLE EXPERTISE COMPTABLE

- DSCG – DIPLÔME SUPERIEUR DE COMPTABILITE ET DE GESTION  
 4<sup>ème</sup> année Post Bac  5<sup>ème</sup> année Post Bac

### POLE COMMERCE ET MANAGEMENT

- BTS MANAGEMENT COMMERCIAL OPERATIONNEL  
 1<sup>ère</sup> année  
 2<sup>ème</sup> année
- LICENCE PROFESSIONNELLE MARKETING DIGITAL  
 3<sup>ème</sup> année Post Bac

### POLE DIGITAL ET NUMERIQUE

- BACHELOR CONCEPTEUR DE SYSTEMES D'INFORMATION  
 1<sup>ère</sup> année Post Bac  3<sup>ème</sup> année Post Bac
- LICENCE PROFESSIONNELLE SECURITE RESEAUX  
 3<sup>ème</sup> année Post Bac
- MS2I MANAGER DE SYSTEMES D'INFORMATION ET D'INFRASTRUCTURES  
 4<sup>ème</sup> année Post Bac  
 5<sup>ème</sup> année Post Bac

## PIECES À FOURNIR

- Photocopie du relevé des notes obtenues aux examens validés
- Photocopies des bulletins trimestriels de l'année en cours et de l'année dernière
- Photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport

# CURSUS SCOLAIRE

Êtes-vous titulaire d'un baccalauréat  oui  non Si oui, lequel : .....

Avec mention :  Passable  Assez bien  Bien  Très Bien

Ancien élève de l'ORT : oui  Cursus : ..... Année : .....

Statut du candidat avant l'entrée de la formation :  Scolaire  Etudiant(e)  Salarié(e)  Alternant(e)

Demandeur(se) d'emploi  Alternant(e)  Autre

Année	Diplôme préparé	Statut	Obtenu	Etablissement (Nom et adresse)
2018 / 2019			<input type="checkbox"/>	
2017 / 2018			<input type="checkbox"/>	
2016 / 2017			<input type="checkbox"/>	

# RESPONSABLE LEGAL

Le père / Autre.....

La mère / Autre.....

Nom ..... Prénom .....

Nom ..... Prénom .....

Adresse : .....

Adresse : .....

Code postal : L L L L L Ville : .....

Code postal : L L L L L Ville : .....

Mobile : L L L L L L L L L L

Mobile : L L L L L L L L L L

Email : ..... @ .....

Email : ..... @ .....

Statut familial :

Statut familial :

Marié  Divorcé  Vie en commun

Mariée  Divorcée  Vie en commun

Célibataire  Veuf

Célibataire  Veuve

Profession : .....

Profession : .....

Date :

Date :

Signature du responsable légal :

Signature de l'alternant :

Avez-vous assisté à l'une de nos Journées Portes Ouvertes ?  oui  non

Comment avez-vous connu l'ORT ?  Salon  Presse  Site web  Recherche web  JPO

Employeur  Un ancien étudiant  Parcoursup  Votre école actuelle  CFA Créteil

CFA École de Travail  CFA Sup 2000  CNAM  UPEC  Université de Strasbourg

Une connaissance  Autre .....