# Dossier de candidature 2024-2025 Module Bloc de compétence

* NOM : ………………………………………………………. PRENOM : ………………………………………………
* Adresse personnelle : ………………………………………………………………………………………….
* Code postal : ……………………. Ville : …………………………………….
* N ° téléphone : …/…/ …/… N° portable : …/…/ …/… E-mail : …………………………………@...........................
* Date de naissance : ……………………………………..Lieu de naissance : …………………………………………….
* Nationalité : ………………………………
* Langues parlées : …………………………………………………………………………………….
* Dernier Diplôme obtenu : ……………………………………………
* Equivalence diplôme si étranger (reconnaissance par le centre ENIC-NARIC) : ………………………
* Titre de séjour : Oui/non Date de validité de votre titre de séjour : ………………………………….
* Etude en cours : ………………………………………………………………
* Situation (étudiant, salarié, demandeur d’emploi, vacataire, autres) : …………………………………
* Employeur et fonction : ……………………………………………………………………………………….
* Etes-vous encouragé.e par votre employeur ? ………………………………………………………..
* N° d’identifiant France Travail : …………………………………………………………………………
* Bloc de compétence choisi : ……………………………………………………………………………..
* Ville de votre agence France Travail : …………………………………………………………………………….
* Comment avez-vous eu connaissance de la formation ? : ………………………………………………………….
* Avez-vous déjà candidaté à l’ebd ? Si oui, quand ? : ………………………………………………………………
* Avez-vous un statut RQTH ou un dossier en cours d'instruction ? Oui / Non Si oui, joindre un justificatif
* Avez-vous besoin d'1/3 temps pédagogique pour vos examens ? Oui / Non. Si oui, joindre un justificatif
* Avez-vous besoin d’autres aménagements et aides spécifiques (prise de notes, secrétariat, autres) :

**PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR POUR COMPLETER VOTRE DOSSIER DE CANDIDATURE :**

* une photocopie du diplôme le plus élevé obtenu
* un chèque ou virement du tarif du bloc choisi à l’ordre de l’ebd (frais administratifs) IBAN FR76 3006 6100 6100 0104 1650 393

**Le dossier est à retourner à l’ebd par mail :** **secretariat@ebd.fr**

Vous disposez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Pour plus d’informations quant à la protection des données, veuillez-vous référer à notre [politique de confidentialité](http://www.ebd.fr/politique-de-confidentialite-et-mentions-legales-30)

## Date et Signature :

**Ebd-les formations de l’information**

3 rue de l’abbaye 75006 Paris / Tél : 01-53-63-14-15 / [www.ebd.fr](http://www.ebd.fr/)

Etablissement d’Enseignement Supérieur Privé Siret : 78428103200028 / APE : 85598

Enregistré sous le n° : 11750491375 auprès de la DREETS de Paris

Ce numéro d’enregistrement ne vaut pas agrément de l’état

# Dossier de candidature 2024-2025

**FICHE EVALUATION PREREQUIS MODULES DE COMPETENCE**

NOM PRENOM

Age :

Module choisi :

**Votre Parcours**

Quel est votre parcours en 3 phrases

## Votre projet de formation

Vos motivations pour suivre ce module :

Vos attentes et besoins concernant ce module :

Quel est le niveau de votre **pratique informatique** ? :

1 (aucune connaissance) / 2 : faux débutant / 3 : pratique courante / 4 : expert

Quel est le niveau de votre **pratique d’internet** ? :

1 (aucune connaissance) / 2 : faux débutant / 3 : pratique courante / 4 : expert Quels **logiciels bureautiques** utilisez-vous régulièrement ?

## Vous et l’ebd

* Comment avez-vous eu connaissance du module ?
	1.  Internet
	2.  France travail (ex. Pôle Emploi), APEC, CIO, mission locale, CPF etc.)
	3.  Ancien élève de l’ebd
	4.  Réseau personnel et/ou professionnel
	5.  Autre, précisez……

**Personne en situation de handicap :**

* Avez-vous un statut RQTH ? OUI / NON (joindre un justificatif)
* Avez-vous un dossier en cours d’instruction OUI / NON (joindre un justificatif)
* Avez-vous besoin d’1/3 temps pédagogique pour vos examens ? OUI / NON (joindre un justificatif)
* Avez-vous besoin d’autres aménagements spécifiques : OUI / NON
* Si oui, lesquels ?