

FORMATION(S) CHOISIE(S) : Choix n°1 :
Choix n°2 :

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap

Contact : handicapSLM@lamache.org



Cadre réservé à l'administration			
Pré-requis validés ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Formation demandée		
	Sup'LM	Université	
		Inscrit	Admissible

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Adresse :

CP : _____ Ville :

Téléphone fixe : _____ Téléphone mobile : _____

E-mail :

Né(e) le _____ Né(e) à : Département : _____

Nationalité :

N° de sécurité sociale (ou autre mutualité sociale) : _____

Numéro INE : _____ (indiqué sur votre ancienne carte d'étudiant ou relevé de notes du bac)

Boursier N-1 : Oui Non

RQTH : Oui Non Tiers-temps : Oui Non autre dispositif

Permis B : Oui Non en cours Véhicule : Oui Non en cours

Mobilité : Locale* Régionale* Nationale* Internationale*

*Précisez :

PIECES A FOURNIR

(seuls les dossiers présentant l'ensemble des pièces demandées seront étudiés)

- Photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité ; passeport ; titre de séjour)
- Curriculum Vitae
- 1 photo d'identité récente à agraffer au dossier
- Photocopie des diplômes obtenus suivant : Bac ; Bac+2 et Bac+3 si admission parallèle
- Photocopie des relevés de notes du Baccalauréat et du Bac+2 et Bac+3 le cas échéant
- Copie des 3 derniers relevés de notes en votre possession
- Avis de poursuite d'études pour la formation demandée (facultatif)

SITUATION FAMILIALE

Nom et prénom des parents ou tuteurs légaux :

Adresse des parents ou tuteurs légaux

CP : Ville :

Téléphone du père : Téléphone de la mère :

E-mail du père :@.....

E-mail de la mère :@.....

Situation professionnelle du père :

Situation professionnelle de la mère :

PARCOURS DE FORMATION

BAC			
Année	Intitulé / Spécialité	Etablissement – CP – Ville	obtenu
			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

BAC+2			
Année	Intitulé Spécialité	Etablissement – CP – Ville Responsable, Chef de Travaux	
			<input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> préparé <input type="checkbox"/> obtenu

BAC+3			
(si admission parallèle en bac+4)			
Année	Intitulé Spécialité	Etablissement – CP – Ville Responsable, Chef de Travaux	
			<input type="checkbox"/> en cours <input type="checkbox"/> préparé <input type="checkbox"/> obtenu

Autres		
(formation continue, informatique...)		
Formation(s)	Dates (précisez date de début et date de fin)	Niveau (bon, moyen, faible, très faible)

Précisez votre projet professionnel et vos motivations pour suivre cette formation :

Souhaitez-vous signaler une situation particulière et/ou un besoin particulier ?

Veuillez dater, signer ce document et l'envoyer avec les pièces demandées à :

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier

Fait à : le :

SIGNATURE

**SUP' LA MACHE
69 bd Jean XXIII
69373 LYON Cedex 08**

Site : <http://www.ecolelamache.org>
Email : suplamache@lamache.org

UNE QUESTION ?

Sup' La Mache alternance :
Tél. : 04 72 78 55 66

Référent handicap
Sup' La Mache :
Tél. : 04 72 78 55 66

Sup' La Mache
international (ISTL):
Tél. : 04 72 78 52 38