



**Unité de Formation par Apprentissage
&
Centre de Formation Continue
Jean ROSE**

20 rue de Chaage – 77100 Meaux
Tél. 01.60.09.88.50

CADRE RESERVE A L' UFA : Date de réception : **A.** _____ **L.A.** _____ **R.**

CONTRAT D'APPRENTISSAGE : N° de candidat : -

(Préciser le nom de l'Officine)

2021

DOSSIER DE CANDIDATURE

SPECIALITE SOLLICITEE :

BREVET PRÉPARATEUR EN PHARMACIE 1ÈRE - 2 ÈME ANNEE

<p>1 PHOTO <u>OBLIGATOIRE</u> <u>A</u> <u>COLLER OU</u> <u>SCOTCHER</u></p>	<p>1 PHOTO <u>OBLIGATOIRE</u> <u>A</u> <u>COLLER OU</u> <u>SCOTCHER</u></p>
---	---

Classe actuelle :

Diplôme préparé :

Année de passage :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L' ALTERNANT :

Nom : Prénom :

Né (e) le : Précisez votre âge : A : Département :

Nationalité :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Tél. domicile..... Tél. Portable

Adresse E-Mail du jeune (Impératif) :

Avez-vous des problèmes médicaux ? OUI - NON Si OUI, lesquels

Êtes-vous dans une situation de handicap? En ce cas, les informations concernant votre situation de handicap sont recueillies dans le cadre de la formation et permettent d'aménager la formation et les épreuves. Les documents justifiant cette situation sont demandés à cette fin (notification MDPH, synthèse de professionnels de santé...).

Vous acceptez en cochant cette case le recueil de vos données administratives et les justificatifs d'ordre médicaux. La gestion et la conservation de ces données sont soumises au droit en vigueur. Admission sous réserve que la situation de santé de la personne soit stabilisée, de l'absence de contre-indication à l'exercice de la profession et dans la limite d'aménagements raisonnables (loi du 11 février 2005).

☛ Complétez cette partie même si vous ne vivez plus sous le toit parental

PARENTS SEPARES : OUI - NON

NOM DE LA PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE : Père- Mère- Autre (A préciser)

Nom et Prénom du Père : Nom et Prénom de la Mère

Adresse : Adresse :

Code postal : Ville : Code postal : Ville :

Tél. domicile : Portable : Tél. domicile : Portable :

Coordonnées Professionnelles :

Profession :

Employeur:

Adresse :

Coordonnées Professionnelles :

Profession :

Employeur:

Adresse :

A remplir obligatoirement

**Noms et adresses
des établissements fréquentés depuis la classe de 3ème**

Année scolaire	Établissement	Classes et sections suivies		Langues étudiées
		Classe	Section	
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				
20 - 20				

Diplôme(s) obtenu(s) précédemment :

..... Année :
..... Année :

Diplôme préparé (autre que le Baccalauréat) :

.....

Contacts en cours avec des Pharmacies :

•.....
.....

EXAMEN DU DOSSIER & MODALITES DE SELECTION

Les candidatures seront examinées par le Chef d'Établissement.
Votre admission sera sous réserve de la signature d'un contrat de travail avec un employeur et de place disponible. Date limite 30 septembre.

DEPOT DU DOSSIER

Votre dossier complet doit parvenir dans les meilleurs délais à l' UFA JEAN ROSE.

SIGNATURE OBLIGATOIRE

Vous acceptez la transmission de vos coordonnées, de votre CV auprès d'employeurs potentiels. (Sauf courrier de votre part notifiant explicitement votre refus).

Signature du candidat :

Signature du représentant légal :

MODALITES D'INSCRIPTION - BP PHARMACIE

☞ N'attendez pas d'avoir trouvé un contrat, ni vos résultats aux examens pour déposer votre dossier

1 - DEPOT DU DOSSIER

Votre dossier complet doit parvenir dans les meilleurs délais, n'attendez pas les résultats du diplôme préparé cette année.

2 - EXAMEN DU DOSSIER & MODALITES DE SELECTION

- ◆ Votre candidature est examinée par le Chef d'Établissement.
- ◆ Pour votre intégration dans cette formation, il faudra être titulaire d'un **BACCALAUREAT**.
- ◆ **ATTENTION ! POUR LES TITULAIRES D'UN BAC OBTENU A L'ETRANGER, IL EXISTE UNE PROCÉDURE SPÉCIFIQUE A SUIVRE IMPÉRATIVEMENT AVANT LE 30/06/2021.**
- ◆ Admission sous réserve de la signature d'un contrat d'apprentissage chez un employeur **AVANT LE 30/09/2021**

3 - PIECES A JOINDRE DANS L'ORDRE DEMANDÉ

- ◆ **2 Photos** d'identité que vous pouvez scanner et coller sur le dossier.
- ◆ **Lettre de motivation** pour intégrer la formation à **JEAN ROSE**.
- ◆ Curriculum Vitae (CV).
- ◆ Photocopie de votre **Carte d'Identité recto verso** ou de **vos passeport**.
- ◆ Photocopie du **Relevé des notes au BAC si obtenu précédemment**.
- ◆ Photocopie du **certificat de participation à la journée de la défense et citoyenneté** ou de **l'Attestation de recensement**.

Si vous avez préparé un BAC ou venez d'une filière POST BAC

- ◆ Photocopie des bulletins trimestriels de Seconde, Première et Terminale.
- ◆ Photocopie du relevé de notes obtenues au **BAC dès réception**.

4 - ANNULATION D'INSCRIPTION

Vous devez établir un courrier ou un mail pour mettre fin à votre demande d'inscription.

5 - BOURSE

Aucune demande de bourse ne sera octroyée, les jeunes en s'inscrivant en ALTERNANCE obtiennent le statut de salarié.

6 - TRANSPORT

Renseignez-vous auprès de la SNCF pour bénéficier du meilleur coût (Pass Navigo).

7 - CIRCULAIRE DE RENTREE

Vous recevrez cette circulaire fin juillet.

8 - RESTAURATION

La CAFÉTÉRIA est à votre disposition sur notre site. Vous aurez plus d'informations sur la circulaire de rentrée.

ACCOMPAGNEMENTS DES FUTURS APPRENTIS

Réunion de Techniques de Recherche d'Emploi (T.R.E) :

Chaque coordinateur organise des ateliers qui débuteront courant mai.

- ▶ Les dates vous seront signalées à la confirmation de votre inscription.
- ▶ Donner régulièrement des nouvelles de votre prospecteur

MODALITÉS DE L'ALTERNANCE

AU 01 JANVIER 2020

RÉMUNÉRATION MENSUELLE MINIMALE 35H

Niveau de formation	1ère année de B.P.	2ème année de B.P.
BAC	56% COEF. 150	67 % COEF. 160