

DOSSIER DE CANDIDATURE

BTS CG

Comptabilité Gestion

DCG

Diplôme de Comptabilité
et de Gestion

DSCG

Diplôme Supérieur de
Comptabilité et de Gestion

PROGRAMME EXPERTISE COMPTABLE

Classique

Alternance

BTS CG

BTS Comptabilité
Gestion

Année 1

Année 2

DCG

Diplôme
de Comptabilité
et de Gestion

Année 1 (L1)

Année 2 (L2)

Année 3 (L3)

DSCG

Diplôme Supérieur
de Comptabilité
et de Gestion

Master 1

Master 2



VOTRE ÉTAT CIVIL

Civilité :

Madame

Mademoiselle

Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ville : _____

Pays : _____

Nationalité : _____

N° de Sécurité sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse : _____

Code Postal : |_|_|_|_|_|

Ville : _____

Pays : _____

Téléphone fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail : _____

Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé : oui non en cours

PHOTO
À COLLER

CHOISISSEZ VOTRE CAMPUS

Paris

Neuilly-sur-Seine

DEUX CAMPUS

■ 195 Avenue Charles de Gaulle
92200 NEUILLY-SUR-SEINE

■ 32 Rue Paradis
75010 PARIS

contact@insecc.fr
relationsentreprises@insecc.fr
01 48 74 16 90 - www.insecc.fr

DOSSIER À RETOURNER
AVANT LE :

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CADRE RÉSERVÉ À L'INSECC

Dossier reçu le : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

courrier à l'école e-mail en ligne

Avis du jury :

Admis(e) Refusé(e)

Commentaires :

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Père Mère

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal :

Ville : _____

Pays : _____

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

E-mail : _____

Entreprise / Raison sociale : _____

Adresse : _____

Code Postal :

Ville : _____

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU L'INSECC ?

Site Internet

Lequel : _____

Ancien étudiant

Précisez son nom : _____

Salon

Lequel : _____

Cabinet comptable / Entreprise

Précisez : _____

Presse professionnelle

Précisez : _____

CIDJ

ONISEP

CIO

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription dans notre école. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au traitement des dossiers par la Commission Pédagogique. En application de l'article 34 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant. Si vous souhaitez utiliser ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à l'administration.

FORMATION ET PARCOURS PROFESSIONNEL

FORMATION

BACCALAURÉAT

BAC S BAC ES STMG Autre : _____ Mention : _____

En cours d'obtention Obtenu En quelle année l'avez-vous obtenu ? :

--	--	--	--	--	--

Nom du lycée : _____ Établissement : Public Privé

Code Postal :

--	--	--	--	--	--

 Ville : _____

DIPLÔMES POST-BAC

ANNÉE	DIPLÔME	OBTENU	EN COURS	INITIAL	ALTERNANCE	ÉTABLISSEMENT	CODE POSTAL VILLE
20____/20____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20____/20____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20____/20____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20____/20____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Avez-vous déjà validé des épreuves (UE) ? DCG : _____

DSCG : _____

LANGUE(S) PRATIQUÉE(S)

LANGUES CONNUES ET NIVEAU DE PRATIQUE

Langue vivante 1 : _____ Bilingue Opérationnel Scolaire Notions

Langue vivante 2 : _____ Bilingue Opérationnel Scolaire Notions

Autre Langue : _____ Bilingue Opérationnel Scolaire Notions

CONNAISSANCES INFORMATIQUES

NIVEAU DE CONNAISSANCES DES OUTILS INFORMATIQUES SUIVANTS *(si vous les avez pratiqués)*

Bureautique (Pack Office) : _____ Maîtrise Opérationnel Faible

Sage : _____ Maîtrise Opérationnel Faible

Ciel : _____ Maîtrise Opérationnel Faible

Autre(s) logiciel(s) : _____ Maîtrise Opérationnel Faible

_____ Maîtrise Opérationnel Faible

VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL *(Jobs, Stages, Missions...)*

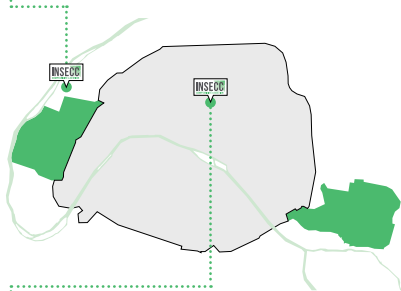
ANNÉE	ENTREPRISE(S)	FONCTION	TÂCHE(S) RÉALISÉE(S)						
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td></tr></table>									
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td></tr></table>									
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td></tr></table>									
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td><td style="width: 5%;"> </td></tr></table>									



PROCÉDURE D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION

- 1 Envoyer votre dossier de candidature à : la Commission Pédagogique de l'INSECC - 93 Rue La Fayette - 75010 PARIS.
- 2 Le dossier sera ensuite étudié par la Commission Pédagogique.
- 3 Une fois votre dossier validé, vous serez convoqué(e) à un entretien individuel.
- 4 La décision finale vous sera communiquée par courrier avec l'envoi d'un bulletin d'inscription. Le bulletin d'inscription devra être retourné dans les meilleurs délais pour réserver votre place. (Joindre le chèque d'acompte pour la formation initiale)
- 5 L'INSECC vous accompagne dans votre recherche d'entreprise et d'alternance, et vous conseille pour votre Curriculum Vitæ (CV).

195 Avenue Charles de Gaulle
92200 NEUILLY-SUR-SEINE



32 Rue Paradis
75010 PARIS

contact@insecc.fr
relationsentreprises@insecc.fr
01 48 74 16 90 - www.insecc.fr

PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER

POUR TOUS LES CANDIDATS

- Deux photos d'identité.
- Photocopie des bulletins des deux dernières années d'études.
- Photocopie de vos diplômes + les relevés de notes.
- Photocopie des résultats du BAC, BTS-DUT.
- Photocopie des notes obtenues aux UE dans le cursus de l'Expertise Comptable.
- Photocopie de votre carte d'identité.
- Curriculum Vitæ (CV) à jour.
- Lettre de motivation.
- Photocopie du précédent contrat en alternance, s'il y a lieu.

⚠ Tout dossier incomplet ne sera pas examiné.

Les dossiers de candidature restent la propriété de l'INSECC et ne peuvent être restitués.

ENTREPRISE D'ACCUEIL

Entreprise / Raison sociale _____
Personne à contacter : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Téléphone fixe : _____ portable : _____
E-mail : _____

RÉUNIONS D'INFORMATION

Dès la mi-février, des réunions d'information sont organisées tous les mercredis et dimanches à 14H.

Inscription obligatoire :

- Par SMS au 06 64 37 67 69
- Par e-mail à contact@insecc.fr

N'oubliez pas d'apporter votre dossier d'inscription complet.

Si vous êtes en situation de handicap, veuillez contacter le Référent Handicap, Monsieur Sidney Eloy, par e-mail à insecc.ecole@icloud.com

SIGNATURE

Je soussigné(e) _____

- déclare avoir pris connaissance des conditions d'admission dans votre organisme de formation et de l'utilisation des informations que j'ai communiquées ;
- certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus ;
- certifie accepter le **Règlement Intérieur*** après en avoir pris connaissance ;
- certifie avoir pris connaissance des **Programmes de formation*** ;
- certifie avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente* ;
- autorise l'INSECC à communiquer mes coordonnées auprès des Cabinets et Entreprises partenaires dans le cadre de la recherche d'une alternance.

Fait à : _____
Date : _____

Signature

Signature des parents
si mineur(e)s

* Disponibles sur le site Internet.