INSECC CFA COMPTABILITÉ & GESTION

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.**

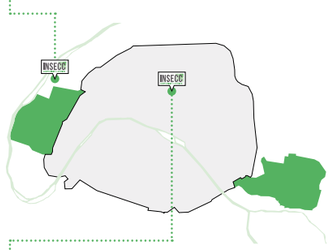
3 Une fois votre **dossier validé,** vous serez convoqué(e) à un **entretien individuel.**

4 La **décision finale** vous sera communiquée par **courrier** et par **email.**

5 L'**inscription sera définitive à partir de la signature** d'un contrat et d'une convention de formation (joindre le chèque d'acompte pour la formation initiale).

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

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 se@insecc.fr

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 : _____ Signature

Date : _____ Signature des parents si mineur(e)s

* Disponibles sur le site Internet.

INSECC CFA COMPTABILITÉ & GESTION

DOSSIER DE CANDIDATURE

BTS CG
Comptabilité Gestion

DCG
Diplôme de Comptabilité et de Gestion

DSCG
Diplôme Supérieur de Comptabilité et de Gestion

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 : _____

ÉCOLE SUPÉRIEURE D'EXPERTISE COMPTABLE

Qualification des Services Intellectuels IsQ OPQF

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

DIPLÔMES D'ÉTAT

VOTRE ÉTAT CIVIL

PHOTO À COLLER

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

CADRE RÉSERVÉ À L'INSECC

Dossier reçu le : _____
☐ courrier ☐ à l'école ☐ e-mail ☐ en ligne

Avis du jury :
☐ Admis(e) ☐ Refusé(e)

Commentaires :

INSECC CFA COMPTABILITÉ & GESTION

INFORMATIONS GÉNÉRALES

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__		☐	☐	☐	☐		
20__ / 20__		☐	☐	☐	☐		
20__ / 20__		☐	☐	☐	☐		
20__ / 20__		☐	☐	☐	☐		

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)