

DOSSIER DE MOTIVATION

EN CAP COIFFURE

128 boulevard Léon Blum
B.P. 2146
56321 LORIENT CEDEX
☎ 02.97.87.24.87
ce.0560027a@ac-rennes.fr
www.marielefranc.org

Identification de l'élève

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse de l'élève :

.....

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Email :

Dernière classe et établissement fréquentés (2018 - 2019) (à renseigner avec précision) :

Classe de 3^e : Générale Prépa Pro SEGPA MLDS

Autre (à préciser)

Nom de l'établissement :

Adresse :

Code postal : Ville :



Dossier à envoyer:

Lycée des métiers Marie Le Franc
Secrétariat de la scolarité
128 Boulevard Léon Blum
BP 2146
56321 LORIENT Cedex

**Pour le mardi 02 avril 2019, (cachet de la poste faisant foi).
AUCUN DOSSIER NE SERA EXAMINE APRES CETTE DATE**

Pièces à joindre au dossier :

- Bulletins scolaires :
 - Pour les élèves de 3^e, les bulletins des 1^{er} et 2^e trimestres
 - Pour les autres élèves, les bulletins de 3^e et ceux de l'année en cours.
- Enveloppe timbrée à l'adresse de l'élève
- Enveloppe timbrée à l'adresse de l'établissement d'origine
- Facultatif : éléments susceptibles de compléter la candidature (photos, dessins, rapport de stage...)

A REMPLIR PAR L'ÉLÈVE

- **Quelles démarches as-tu effectuées pour découvrir le métier ?**

Exemple : stage ou période d'observation en salon, journées portes ouvertes,

- **Qu'est-ce qui te motive pour devenir coiffeur(se) ?**

- **A ton avis quelles qualités faut-il avoir pour exercer ce métier ?**

- **Comment envisages-tu ton avenir professionnel ?**

Signature de l'élève

Signature du responsable légal

A REMPLIR PAR UN PROFESSIONNEL DE LA COIFFURE

Nom du professionnel :

Nom de l'entreprise :

Nombre de jours de stage ou d'observation effectués par l'élève :

Evaluation du stage ou de la période d'observation	TS*	S*	I*	TI*
Tenue vestimentaire, hygiène, posture				
Ponctualité				
Relations avec la clientèle (politesse, écoute...)				
Relations avec le maître de stage (Respect des consignes, écoute des conseils...)				
Motivation pour le métier				
Adaptation aux contraintes professionnelles				

*TS : très satisfaisant, S : satisfaisant, I : insuffisant, TI : très insuffisant.

	Nom, cachet et signature
Avis du Professionnel	

A REMPLIR PAR LE PROFESSEUR PRINCIPAL

	TS*	S*	I*	TI*
Niveau scolaire de l'année en cours				
Motivation, investissement (l'élève fait-il des efforts ?)				
Capacités d'analyse et de synthèse				
Qualités relationnelles				
Comportement				
Assiduité				
Aptitude physique compte-tenu des contraintes de la formation et de la profession				

*TS : très satisfaisant, S : satisfaisant, I : insuffisant, TI : très insuffisant.

	Nom et signature
Avis du Professeur Principal	
Avis du Conseiller d'orientation Psychologue (dans la mesure du possible)	
Avis du Chef d'établissement	