

## ACCREDITATION EXPERT

### Dossier de Candidature

#### Confidentialité

la CNTPE certifie que toutes les informations contenues dans ce dossier resteront confidentielles. Seuls les membres du comité d'accréditation, les Administrateurs Nationaux, le Bureau National auront accès à l'information.

**Le service des Accréditations n'étudie que les dossiers de candidatures complets.**

**Avant d'expédier votre dossier, nous vous conseillons de le vérifier à l'aide de la liste ci-dessous.**

Dès l'arrivée de votre dossier, la CNTPE vous enverra un accusé de réception par E-mail.

### PROCEDURE D'ADMISSION

L'accréditation "expert CNTPE" se réalise en 4 étapes :

- ✓1 – Entretien d'orientation sur la base du CV du candidat afin d'évaluer l'adéquation entre ses attentes et l'accréditation
- ✓2 – Dépôt dossier de candidature au Bureau de l'Antenne Départementale  
=> Avis du Bureau de l'Antenne Départementale
- ✓3 – Entretien individuel de validation de candidature (si besoin)
- ✓4 – Présentation du dossier du candidat ayant avis favorable Département, auprès du CPN accréditation.

### CHECK LIST

- Dossier de candidature rempli (pages 1 à 6)
- 1 photos d'identité récente (par email, format PNG)
- 1 photocopie de votre diplôme le plus élevé obtenu.
- Règlement de votre adhésion à la CNTPE.
- 1 CV à jour



# Dossier de Candidature 2017/2018

Si vous avez besoin d'informations complémentaires sur ce dossier,  
contactez votre **responsable Bureau de l'Antenne Départementale**

ou

envoyer un message à: [accreditation@CNTPE.org](mailto:accreditation@CNTPE.org)

## Informations personnelles

NOM

PRENOM

Photo

DATE DE NAISSANCE

JJ MM AA

LIEU DE NAISSANCE: VILLE/PAYS

NATIONALITE

FEMME  HOMME

CELIBATAIRE  MARIE(E)  AUTRE

NOMBRE D'ENFANTS

### ADRESSE PRO

Société

RCS

CODE POSTAL

VILLE

PAYS

TELEPHONE

PORTABLE

E-MAIL PERSONNEL

#### Cadre réservé à la CNTPE

Recept. DC Date	rgt	Transf. CPN Date	AR/Date	RV à prévoir	AVIS CNTPE département	Recept CPN Date	AVIS CNTPE CPN	AVIS FINAL
	O N				O N		O N	O N



# Etudes et formation

## CURSUS ACADEMIQUE

VOTRE DIPLOME LE PLUS ELEVE :  Bac+5  Bac+4  Bac+3  Bac+2  Bac  Autodidacte

Domaine de spécialisation :

<p><b>SCIENCE</b></p> <input type="checkbox"/> Ingénieur <input type="checkbox"/> Santé <input type="checkbox"/> Informatique <input type="checkbox"/> Autres études scientifiques : _____	<p><b>ECONOMIE &amp; BUSINESS</b></p> <input type="checkbox"/> Economie <input type="checkbox"/> Comptabilité <input type="checkbox"/> Commerce <input type="checkbox"/> Management <input type="checkbox"/> Droit <input type="checkbox"/> Autre : _____	<p><b>AUTRES DOMAINES :</b></p> <input type="checkbox"/> Lettres classiques <input type="checkbox"/> Lettres modernes <input type="checkbox"/> Histoire <input type="checkbox"/> Architecture <input type="checkbox"/> Tourisme <input type="checkbox"/> Autre : _____
--	---	--

DIPLOMES OBTENUS OU NIVEAU D'ETUDES LE PLUS ELEVE ET/OU EN RELATION AVEC ACCREDITATION

DATES DU - AU (MOIS & ANNEE) - (MOIS & ANNEE)	DIPLOME OBTENU OU NIVEAU D'ETUDE	DOMAINE	ETABLISSEMENT/UNIVERSITE
_ _ _  -  _ _ _ _			
_ _ _  -  _ _ _ _			
_ _ _  -  _ _ _ _			
_ _ _  -  _ _ _ _			
_ _ _  -  _ _ _ _			

AUTRES FORMATIONS (réalisées en formation continue par exemple)

DATES	DUREE	INTITULE	ETABLISSEMENT OU ORGANISME	DIPLOME OBTENU (s'il y a lieu)

# Etudes et formation

Nombre d'années d'expérience (fonctions plein-temps)

Merci d'indiquer les fonctions que vous avez exercées à plein temps, en commençant par la plus récente

DATES DU - AU (MOIS & ANNEE) - (MOIS & ANNEE)	FONCTION	ENTREPRISE		
		Nom	Secteur d'activité	Ville-Pays
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VOTRE SITUATION ACTUELLE

En nom propre  En société  Autre

## VOTRE ENTREPRISE ACTUELLE

Date de début

J J M M A A

NOM

ADRESSE DU SIEGE SOCIAL

CODE POSTAL

VILLE

PAYS

TELEPHONE

FAX

SECTEUR D'ACTIVITÉ

NOMBRE DE SALARIES

## VOTRE FONCTION ACTUELLE

DATE DE PRISE DE FONCTION

TITRE DE VOTRE FONCTION

DEPARTEMENT

ADRESSE DE VOTRE LIEU DE  
TRAVAIL  
(SI DIFFERENT DU SIEGE)

VOTRE N° LIGNE DIRECTE

E-MAIL PROFESSIONNEL



**Décrivez le poste que vous occupez en précisant les aspects de votre activité permettant de comprendre vos savoirs faire**

**Décrivez le type d'interventions que vous souhaitez proposer à la CNTPE de votre département**

**Sur quelles compétences clés acquises vous basez-vous pour l'accréditation?**

**Concrètement, que pensez vous apporter à la CNTPE et à ses adhérents?**

**Et vous, qu'attendez-vous de la CNTPE?**

## Autres informations

### Comment et quand avez-vous entendu parler pour la première fois de la CNTPE

CIRCONSTANCES	COCHEZ	PRÉCISEZ (NOM/DATE)
A un forum ou une conférence	<input type="checkbox"/>	
Par un patron de TPE	<input type="checkbox"/>	
Par un syndicat	<input type="checkbox"/>	
Par un ami ou une relation membre bureau CNTPE	<input type="checkbox"/>	
Par voie de presse (article)	<input type="checkbox"/>	
Par un email	<input type="checkbox"/>	
En réalisant une recherche Internet	<input type="checkbox"/>	
Autre	<input type="checkbox"/>	

Je certifie l'exactitude des informations portées dans ce dossier  
et suis informé(e) que toute omission ou fait erroné pourrait causer l'annulation de ma candidature.

DATE	SIGNATURE

### Si accréditation obtenue:

Votre profil Expert sera mis en avant sur le site CNTPE national (rubrique département)

Le Logo type "CNTPE EXPERT" pouvant être utilisé par l'expert accrédité sur ses supports de communication