Dossier de Candidature

Inscription entretien d'admission



Année Universitaire 20../20.. 1^{ère} année année* (*réservé uniquement aux étudiants inscrits dans un autre établissement de formation en ostéopathie agréé par le Ministère de la Santé, sous réserve de validation de leur année en cours, au sein de leur établissement de provenance) NOM Prénom Collez **SITUATION ACTUELLE** ici **VOTRE PROFIL:** votre photo Spécialités 1^{ère}..... Bachelier: ☐ En cours Spécialités Terminale..... OUI Série Mention Para-médical / PASS Sciences STAPS Prépa / Concours Autres (précisez)..... CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION Refusé Décision: Accepté Epreuves d'admission du Reçu(e) par : Décision: Admis(e) ☐ Liste d'attente ☐ Refusé(e) Date du courrier de décision : Date de confirmation d'inscription : Dossier sans suite: avisé(e) le:

ÉTUDIANT	NOM :		Prénom :				
	Date de naissance :		N° SS :				
	Lieu de naissance : Pays :		Nationalité :				
	Adresse :						
	Code postal : Ville : Téléphone fixe (+ indicatif) :		Pays :				
	<u></u>	e 🔲 Marié(e)	☐ Autres				
	NOM du représentant légal 1 :		Prénom du renréser	ntant légal 1 :			
	,		Trenom du representant legal I				
	Code postal : Ville : Pays :						
>	Téléphone fixe (+ indicatif) :						
3AU)	E-mail :						
S LE	Tél professionnel :						
REPRESENTANTS LEGAUX	Tél. professionnel : E-mail :						
	NOM du représentant légal 2 :		Prénom du représentant légal 2 :				
REPI	Adresse :						
	Code postal : Ville : Pays :						
	Téléphone fixe (+ indicatif):		Téléphone portable :				
	E-mail :						
	Profession:						
	Tél. professionnel :						
	Établisse	ments fréquentés co	es deux dernières anı	nées :			
	Année Classe		Établissement				
Diplômes obtenus :							
Année Classe		Mention	Établissement				
Ete	Etes-vous titulaire de l'AFGSU 1 : 🔲 Oui 🔲 Non Du BAFA ou autres encadrements sportifs : 🔲 Oui 🔲 Non						

Langue vivante 1 :	Langue vivante 2 :				
	e notre partenariat avec l' <i>Eur</i> stage post-diplôme à Maidst		athy, seriez-vous intéressé(e) Oui Non		
Avez-vous exercé une ou des activ					
Vous êtes-vous déjà engagé(e) dan	s des actions bénévoles ?	Oui Non Si ou	i, lesquelles ?		
Vivez-vous une situation d'handica Avez-vous besoin d'un aménagem		Non			
	Comment avez-vo	us connu le CIDO ?			
Par un ancien élève	Par les réseaux sociaux				
Par un élève actuel	Par internet (site ou moteur de recherche)				
Par un enseignant	Par une publicité				
Par un ostéopathe	Par un salon d'orientation ; Si oui, lequel				
	Autre (préciser)				
	Avez-vous participé	à nos événements ?			
	Journée d'immersion	Journée Portes (Duvertes		
	z-vous postulé dans une autr				
	Réseau	Franc'Ostéo			
Avez-vous postulé dans une autre école d'ostéopathie ? Non Oui, laquelle					
	Les frais de scolarite	é seront réglés par :			
Les représentants légaux	Le tuteur	L'étudiant	Autre (préciser)		

Pour postuler:

Envoyez votre dossier accompagné des pièces obligatoires à : admission@cido.fr

Pièces obligatoires :

- Votre curriculum vitae
- Une lettre signée, si possible manuscrite, expliquant vos motivations
- La photocopie du livret scolaire (1^{ère} et terminale), diplôme du baccalauréat, relevé des notes bac et post bac, universitaires ou de titre admis en équivalence
- Pour les candidats concernés : le relevé de notes PASS
- L'attestation de travail, si nécessaire
- Un certificat de scolarité pour les candidats de terminale
- La photocopie de votre carte d'identité R/V
- 1 photo d'identité
- Les frais de dossier de 150 € à régler par chèque ou virement (réglés une seule fois si le candidat présente sa candidature dans une autre école du Réseau Franc'Ostéo)

soussigné(e) Nom et Prénom :
éclare sur l'honneur que les renseignements et documents produits dans ce dossier sont authentiques et désire
'inscrire au CIDO pour la rentrée universitaire 2 0 / 2 0
ate:
gnature :

Si vous ne postulez pas en ligne, le dossier et les documents doivent être retournés à l'adresse suivante :



Centre International D'Ostéopathie

Service admission

Rue Pablo Neruda - 42100 SAINT-ÉTIENNE - France

Tél: +33 (0) 4 77 42 82 81

Web: www.cido.fr

E-mail: admission@cido.fr

Établissement privé d'enseignement supérieur, enregistré auprès du Rectorat de l'Académie de Lyon, N° 042 21 31 N Agréé par le Ministère de la Santé

Diplôme enregistré par France Compétences au Répertoire National des Certifications Professionnelles niveau 7







