



INTERNATIONAL
BEAUTY & COSMETIC
BUSINESS SCHOOL
by Régine Ferrère

DOSSIER DE CANDIDATURE 2026 / 2027

MERCI DE REMPLIR INTEGRALEMENT CE DOSSIER
EN MAJUSCULES ET LISIBLEMENT

☐ Quelle formation souhaitez-vous suivre ?

En Initial

- ☐ CAP Adulte Esthétique Cosmétique Parfumerie Mention
Gestion / Soins Corps - 1an
- ☐ BAC PRO Esthétique Cosmétique Parfumerie - 3ans
- ☐ PREPA BTS

En Alternance

- ☐ CAP Esthétique Cosmétique Parfumerie- 2ans
- ☐ BP ECP formation complémentaire « Soins du SPA » -2 ans
- ☐ BTS Métiers de l'Esthétique Cosmétique Parfumerie- 2 ans
- ☐ Option Management
- ☐ Option Animatrice/Formatrice/Marques
- ☐ Option Cosmétologie
- ☐ BACHELOR Chef de Projet WEB& Stratégie Digitale Mention
Cosmétique Parfumerie
- ☐ BACHELOR Manager d'Activité
- ☐ Mention Cosmétique Parfumerie
- ☐ MBA Digital Marketing & Business- Option Beauty &
Cosmetics

Formation Continue

- ☐ RNCP Stylisme Ongulaire
- ☐ Bloc 3 du RNCP Stylisme Ongulaire
- ☐ CAP mixte (présentiel & distanciel en e-learning avec IA)

Cadre réservé
à la Direction de l'Ecole

Dossier reçu le /_/_/_/_/_/_/_/

Entretien le /_/_/_/_/_/_/_/

☐ JPO

☐ JDO

☐

EVALUATION le /_/_/_/_/_/_/_/

Décision :

Admis(e)

Refusé(e)

☐

☐

Classe _____

Dossier complet ☐ oui ☐ non

Le Candidat

☐ Mademoiselle

☐ Madame

☐ Monsieur

Nom _____

Nom de jeune fille (si différent) _____

Prénom _____

Adresse _____

CP _____

Ville _____

Téléphone _____

Portable _____

E-mail _____

Date de naissance _____

Age _____ ans

Lieu de naissance (ville et département) _____

(Pays) _____

Nationalité _____

Photo

Votre Cursus Scolaire

Diplômes obtenus (préciser la spécialité) :

<input type="checkbox"/> Aucun		
<input type="checkbox"/> CAP	section _____	obtenu en / / / / /
<input type="checkbox"/> BEP	section _____	obtenu en / / / / /
<input type="checkbox"/> BP	section _____	obtenu en / / / / /
<input type="checkbox"/> BAC Général	section _____	obtenu en / / / / /
<input type="checkbox"/> BAC PRO	section _____	obtenu en / / / / /
<input type="checkbox"/> BTS	section _____	obtenu en / / / / /
<input type="checkbox"/> Formation universitaire	_____	obtenu en / / / / /

Vos trois dernières années d'études :

Année	Classe	Etablissement	
		NOM	ADRESSE
		<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	
		<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	
		<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	

Votre Situation Professionnelle (si vous êtes dans l'emploi)

Date d'arrêt de vos études / / / / / / /

Situation actuelle :

<input type="checkbox"/> En activité	<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> Autre, préciser _____
--------------------------------------	---	--

Année	Emploi	Employeur	
		NOM	ADRESSE

Votre Situation Familiale

Vivez-vous : ☐ Chez vos parents ☐ Dans votre propre logement
☐ Chez votre mère ☐ Autre, préciser : _____
☐ Chez votre père

Coordonnées de la mère

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
CP / _ / _ / _ / _ / Ville _____
Téléphone / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / Portable / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /
E-mail _____ Profession _____
Nationalité _____ Employeur _____
Téléphone professionnel / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /
E-mail professionnel _____

Coordonnées du père

Nom _____ Prénom _____
Adresse _____
CP / _ / _ / _ / _ / Ville _____
Téléphone / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / Portable / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /
E-mail _____ Nationalité _____
Profession _____ Employeur _____
Téléphone professionnel / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /
E-Mail professionnel _____

Personne référente à contacter en cas d'urgence

☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur

Nom _____
Prénom _____

Téléphone / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / Portable / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /
E-mail _____

En qualité de ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre, préciser _____

Formation en Alternance pour CAP ECP / BP ECP BTS MECP/ Bachelor / MBA

Avez-vous trouvé un employeur ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, coordonnées de l'employeur

Nom _____

Adresse _____

CP / / / / / Ville _____

Téléphone / / / / / / / / / /

Responsable _____

Votre Projet Professionnel

Quels sont vos objectifs professionnels ? _____

Pour quelles raisons avez-vous choisi cette formation ? _____

Pour quelles raisons avez-vous choisi le Campus IBCBS ? _____

Etes-vous venu(e) à l'une de nos journées portes ouvertes ?

☐ Non

☐ Oui, à quelle date / / / / / / /

Comment avez-vous connu notre Etablissement ?

☐ Notre site Internet

☐ Un autre site Internet, lequel _____

☐ Forum des Métiers

☐ Nuit de l'Orientat_____

☐ CIO

☐ AUTRE

☐ AGGLO

☐ Pôle emploi

☐ Relation personnelle

☐ Milieu professionnel

☐ Presse étudiante

☐ Notoriété

Pièces à joindre à votre dossier

☐ 2 photos d'identité

☐ Photocopie des bulletins de notes des 2 dernières années

☐ Photocopie de votre carte d'identité ou carte de séjour

☐ Photocopie de votre carte vitale

☐ Attestation de recensement

☐ Certificat journée d'appel

☐ Photocopie assurance responsabilité civile habitation

☐ Copie du Relevé de notes de vos diplômes

☐ RIB

☐ Quittance EDF-GDF

☐ Certificat médical d'aptitude au métier

☐ 10 enveloppes format commercial (220*110)

☐ 1 carnet de 10 timbres

☐ Lettre de motivation pour alternance ou financement

☐ CV pour alternance ou financement