

**DOSSIER DE CANDIDATURE 2026-2027
CS SOMMELLERIE****INFORMATIONS IMPORTANTES – À LIRE ATTENTIVEMENT**

Tous les documents doivent être fournis **EXCLUSIVEMENT** au format PDF.

Le dossier complet doit être envoyé **UNIQUEMENT** par mail, à : **inscription@envbformation.fr**

Aucun document papier ne sera accepté (sauf indication exceptionnelle du CFA).

Tout dossier incomplet ne pourra pas être étudié.

DOCUMENTS À FOURNIR (obligatoirement en PDF)

Conformément aux exigences du CERFA apprentissage, joindre :

- Pièces d'identité et état civil
- Carte d'identité ou passeport (copie recto/verso)
- Attestation de Sécurité Sociale ou attestation de Carte Vitale
- Carte de mutuelle ou attestation CMU
- Attestation de recensement (pour moins de 25 ans)
- Certificat de participation à la Journée d'Appel (JDC)

Parcours scolaire / professionnel

- Dernier diplôme obtenu (niveau 4 minimum requis – BAC)

Ou, pour les candidats non titulaires d'un niveau 4 :

- Justificatifs de 3 ans d'expérience en hôtellerie-restauration ou secteur vinicole afin que le CFA puisse présenter un dossier de positionnement au rectorat
- CV actualisé
- Lettre de motivation ou projet professionnel

Si vous avez déjà une entreprise d'accueil

- Coordonnées complètes de l'entreprise
- Nom et fonction du maître d'apprentissage
- Mail + téléphone du responsable

Comment avez-vous connu l'ENVB ?

- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Conseiller d'orientation | <input type="checkbox"/> Lycée | <input type="checkbox"/> Salon/Forum | <input type="checkbox"/> Maître d'apprentissage |
| <input type="checkbox"/> Site internet | <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux | <input type="checkbox"/> Parcoursup | <input type="checkbox"/> Relations personnelles |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | | | |

1. IDENTITÉ DE L'APPRENANT

Nom :
Prénom :
Sexe : M F
Date de naissance : / /
Ville de naissance :
Département :
Nationalité : Française UE Hors UE
Pays :
N° Sécurité sociale :
Adresse complète :
CP : Ville :
Téléphone :
Email :

2. SITUATION PROFESSIONNELLE / SCOLAIRE

Statut actuel :
 Scolaire / Étudiant Stagiaire (contrat pro) Salarié
 Demandeur d'emploi – Identifiant Apprenti — N° de contrat OPCO :

3. PARCOURS & PROJET PROFESSIONNEL

3.1 Votre parcours scolaire et professionnel

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3.2 Votre motivation pour intégrer l'École des Vins et des Boissons

.....

.....

.....

.....

3.3 Votre vision du métier de sommelier

Qu'est-ce qu'un sommelier aujourd'hui selon vous (missions, posture, savoir-être) ?

.....

.....

.....

.....

3.4 Votre projet professionnel

Métier visé :

Objectifs à 1 an :

Objectifs à 5 ans :

3.5 Secteurs d'activité (classer par ordre de préférence)

Restauration gastronomique	Bar à vins	Caviste	Domaine viticole
Épicerie fine	Œnotourisme	Grande distribution	Import-export

3.6 Tâches professionnelles qui vous attirent le plus (3)

.....

.....

.....

3.7 Avantages que vous voyez dans ce métier (3)

.....

.....

.....

4. COMPÉTENCES – PROFIL – ATTENTES

4.1 Votre profil (cochez 3 qualités qui vous représentent le plus)

Sens de l'accueil / relation client	Curiosité œnologique & gastronomique	Rigueur & précision	Organisation
Mémoire sensorielle	Aisance à l'oral	Goût de l'effort	Humble

4.2 Vos attentes pédagogiques au CFA (choisir 3 priorités)

Dégustation professionnelle	Vins français & Vins étrangers	Techniques de vente & argumentation	Techniques de service
Gestion / stocks / inventaires	Anglais professionnel	Spiritueux	Accords mets et boissons

4.3 Vos attentes en entreprise (choisir 3 priorités)

Dégustation	Service du vin & rituels professionnels	Vente / conseil client	Gestion de cave
Participation aux achats	Accords mets & boissons	Organisation d'évènements ou ateliers	

5. INFORMATIONS ENTREPRISE (si déjà trouvée)

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Nom de l'employeur :

Téléphone :

Email :

Besoin d'un logement au CFA ? Oui Non

Besoin d'un logement en entreprise ? Oui Non

Êtes-vous véhiculé(e) ?

6. FICHE MÉDICALE

Personnes à prévenir en cas d'urgence

Qualité				
Nom				
Tel Portable				
Tel Travail				

Antécédents médicaux :

Traitement :

Suivi médical :

Autres renseignements / Situation handicap

- Ne présente aucun handicap
- Présente des difficultés mais n'a jamais été pris en charge par un spécialiste

Indiquer les difficultés rencontrées :

- Présente un handicap (merci de compléter le questionnaire ci-dessous)

	Oui	Non	Observations / Nature du suivi	Durée et fréquence du suivi
Dyslexie (et autres dys)				
Déficit de l'attention				
Hyperactivité				
Autres handicap				

Avez-vous une reconnaissance RQTH (travailleur handicapé) : Oui Non

Si oui, nous fournir votre attestation RQTH en cours de validité.

Référent handicap ENVB : Mme SISSAN Céline : contact@envbformation.fr / 06 23 69 02 78

Faites-nous part de vos besoins

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AUTORISATION DE PRISE DE VUE (PHOTO) et PRISE SONORE

A l'occasion de manifestations, activités ou sorties pédagogiques organisées par l'ENVB à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement, l'ENVB peut être amené à effectuer des prises de vue et à les utiliser pour l'illustration de ses supports de communication écrits sur papiers et/ou informatiques, électroniques et audio visuels ainsi que les annonces presse et les réseaux sociaux.

Cette autorisation est valable sans limitation de durée. Cette prestation n'étant pas rémunérée, je m'engage à ne pas demander un quelconque paiement à l'ENVB

Je soussigné(e).....

- autorise,
 n'autorise pas (1)

L'ENVB à effectuer des prises de vue et des prises sonores de moi-même (nom et prénom)

..... et à les utiliser.

(1) rayer les mentions inutiles

Je, soussigné(e) M..... atteste avoir pris connaissance de toutes ces informations ;

Le.....

Signature du représentant légal ou de l'apprenant majeur