

## FORMATION CYCLE RESPONSABLE CULTUREL

Dossier de candidature à renvoyer au plus tard le 5 janvier 2026

## COMMENT CINICODIDE 2

CO	MMEINI 3 INSCRIKE :					
1.	Remplissez le dossier d'inscription et renvoyez-le signé et paraphé sur chaque page à l'Alliance française de Paris avec la documentation suivante :					
	<ul> <li>□ Dossier de candidature rempli dans sa totalité</li> <li>□ Curriculum vitae détaillé</li> <li>□ 1 photo</li> <li>□ Copie du dernier diplôme émis par un institut d'enseignement supérieur / université</li> <li>□ Preuve d'expérience professionnelle sous forme d'une lettre de l'employeur, les dates d'emploi, le poste occupé et les responsabilités assumées</li> <li>□ Certificats de travail en votre possession</li> <li>□ Copie recto/verso de la carte d'identité en cours de validité</li> <li>□ Attestation de responsabilité civile (couvrant l'année calendaire du programme)</li> </ul>					
2.	À réception du dossier de candidature et de la documentation correspondante, le dossier sera évalué et validé afin de verifier si le candidat remplit toutes les conditions d'admission.					
3.	Un courriel d'admission sera envoyé au candidat ou à son représentant accompagné du devis, pour la finalisation de l'inscription.					
00000	Du 19 au 30 janvier 2026  Par voie électronique arousseau@alliancefr.org  TARIFS					
	<ul> <li>Inscription au cycle complet : 2 170 €</li> <li>Avec prise en charge tiers : 2 935 €</li> <li>Alliance française de Paris Programme « Cycle responsable culturel »</li> </ul>					
	101 Boulevard Raspail, 75006 Paris					



SITUATION PERSONN	IELLE
☐ M ☐ Mme	
Nom	Prénom
Date de naissance / /	Ville et pays de naissance
Célibataire Marié (e) Veuf (ve)	☐ Divorcé (e) ☐ Autre
Adresse	Ville Code postal
Pays	N° de tél (indicatif et numéro)
Courriel	N° portable
CONTACT EN CAS D'U	JRGENCE  Prénom
N° Portable	Lien de parenté
SITUATION PROFESSI  ☐ Salarié ☐ Statut cadre ☐ Non cadre ☐  Nom de l'établissement et adresse	ONNELLE  Travailleur indépendant   Demandeur d'emploi   Autre
Intitulé de votre fonction	Depuis / /
N° de tél (indicatif et numéro)	N° de portable professionnel
Courriel professionnel	Direction à laquelle vous appartenez
Effectif sous votre responsabilité	
Description de la fonction (4 à 5 lignes)	

cis financement institutionnel)  om Prénom  Lien (employeur, famille,)  Structure  Ville Pays  of de tél (indicatif et numéro)  ourriel  DISPONIBILITÉ  de certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)	rganigramme simplific	é précisant votre posit	ion hiérarchiqu	ıe		
com Prénom  Lien (employeur, famille,)  Structure  Ville  Pays  o' de tél (indicatif et numéro)  Ourriel   DISPONIBILITÉ  e certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement  Montant  Montant  Montant  Organisme (France Travail)						
Si financement institutionnel)  om Prénom Lien (employeur, famille,)  Structure  Ville Pays  Ourriel  DISPONIBILITÉ  e certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)						
Structure  Ville Pays  N° de tél (indicatif et numéro)  N° portable  Courriel  DISPONIBILITÉ  e certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES						
Lien (employeur, famille,)  Structure  Ville Pays  N° portable  Courriel  DISPONIBILITÉ  e certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)					ANT FI	NANCIE
Adresse Ville Pays  N° de tél (indicatif et numéro)  Courriel  DISPONIBILITÉ  de certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)		ient institu	`	•	a )	
Courriel  DISPONIBILITÉ  de certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)				·	J,)	
DISPONIBILITÉ  de certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)	Adresse		Ville		Pays	
De certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)	N° de tél (indicatif et nι	uméro)	N° portat	ole	ĺ	
DISPONIBILITÉ  De certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)	Courriel					
De certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)						
De certifie pouvoir prendre ces 2 semaines de formation sur  mon temps de travail mes congés un mixte (préciser)  MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)	DISPONIRII	I ITÉ				
MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES  Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)			e formation sui	r		
Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)	mon temps de trava	ail  mes congés	un mixte (	préciser)		
Financement Montant % Détails  Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)						
Personnel  Employeur  Organisme (France Travail)	MODALITÉS	DE FINAN	CEMEN	T ENVI	SAGÉE	<b>S</b> —
Employeur  Organisme (France Travail)	Financement	Montant	%	Détails		
Organisme (France Travail)	Personnel					
	Employeur					
	Organismo (France Tr	invoit)				
Autres	Organisme (France III	avaii)				
	Autroc					

Votre paraphe

Fonction	Structure /		personnes drées	Pays Anné		ée et durée	
	entreprise	En direct	En indirect				
ORMATIC	DN INITIAL	E ET CO	UNITHC	JE –			
	des diplômes que vo			s (en to	otalité o	u en pa	ırtie)
joignez les copi	es de tous les docu	ments officie	ls / diplômes				
iplôme ou program	nme, niveau d'études				Г	Jocuma	ntation
ième cycle, 3ème cycle om de l'institut ou	e, autre (précisez),	Pays	Années	Années Documentation Oui Non			Non
/ez-vous déjà su	uivi des formations	à l'Alliance	française de	Paris			
oui	non						
oui, lesquelles?							
ANGUE	DADIÉEC						
ANGUES	PARLÉES -						
		z le niveau at	teint :	D	iplôme	/ certi	fication
ANGUES  Langues	Précise	<b>z le niveau at</b> A2, B1, B2, C		obte BULA	riplôme enu(e) ATS, BR	e / certin : TOEF RIGHT, \	<b>fication</b> L, TOEIC, WiDaF, DCI

VOTRE PROJET DE FORMATION
Quels sont vos objectifs professionnels et personnels, vos motivations pour vous inscrire et intégrer le programme « Cycle responsable culturel » ?
Le minimum attendu est une page, soit 400 à 500 mots

VOTRE PROJET DE FORMATION
VOIRETROSET DE FORMATION
Date : / Lieu
Signature
Oignature

Merci de parapher chaque page