

## Titre Pro Administrateur d'Infrastructures Sécurisées

Dossier à nous retourner complété par mail sur [dossier@pointa.nc](mailto:dossier@pointa.nc) avant le 13 février 2026

**Prérequis** : être titulaire d'un BAC+2 dans le domaine des systèmes, réseaux ou de la cybersécurité (ex: BTS SIO, BTS CIEL, Titre Pro TSSR, ou équivalent). À défaut, avoir son BAC et une expérience professionnelle d'au moins 3 ans dans le domaine informatique.

NOM ..... NOM D'ÉPOUSE .....

PRÉNOM ..... AUTRE(S) PRÉNOM(S) .....

NATIONALITÉ ..... NÉ(E) LE ..... ÂGE .....

PAYS ..... LIEU DE NAISSANCE .....

ADRESSE DU **DOMICILE** (VILLE, COMMUNE, QUARTIER)

CODE POSTAL .....

ADRESSE DE **RÉCEPTION DU COURRIER** (SI DIFFÉRENTE DU DOMICILE)

CODE POSTAL .....

**VOTRE** ADRESSE MAIL

TÉLÉPHONE(S) .....

.....

NOM ET PRÉNOM DU RESPONSABLE LÉGAL (**SI VOUS AVEZ MOINS DE 18 ANS**) .....

TÉLÉPHONE(S) ..... EMAIL .....

#### PARCOURS SCOLAIRE ET DIPLÔME(S) OBTENU(S)

DERNIÈRE CLASSE OU CLASSE ACTUELLE + SPÉCIALITÉ.....

DEERNIER ÉTABLISSEMENT OU ÉTABLISSEMENT ACTUEL.....

DIPLÔME OBTENU LE PLUS ÉLEVÉ .....

**VOTRE SITUATION ACTUELLE ?**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> LYCÉEN(NE)/COLLÉGIEN(NE)     | <input type="checkbox"/> SALARIÉ(E) SECTEUR PUBLIC | <input type="checkbox"/> SANS ACTIVITÉ                  |
| <input type="checkbox"/> ÉTUDIANT(E) (BAC +)          | <input type="checkbox"/> SALARIÉ(E) SECTEUR PRIVÉ  | <input type="checkbox"/> DEMANDEUR D'EMPLOI             |
| <input type="checkbox"/> EN FORMATION PROFESSIONNELLE | <input type="checkbox"/> TRAVAILLEUR INDÉPENDANT   | <input type="checkbox"/> RECONNNU TRAVAILLEUR HANDICAPÉ |

#### PARCOURS PROFESSIONNEL

DERNIER EMPLOI OCCUPÉ.....

TYPE D'EMPLOI :

- |                              |                                  |                                    |                                 |
|------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CDD | <input type="checkbox"/> INTÉRIM | <input type="checkbox"/> JOB D'ÉTÉ | <input type="checkbox"/> AUTRES |
| <input type="checkbox"/> CDI |                                  |                                    |                                 |

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> TEMPS PLEIN   |
| <input type="checkbox"/> TEMPS PARTIEL |

AVEZ-VOUS DÉJÀ RÉALISÉ UN STAGE ET/OU TRAVAILLÉ EN LIEN AVEC LA FORMATION CHOISIE ?

Oui  Non

AVEZ-VOUS COMMENCÉ VOTRE RECHERCHE D'ENTREPRISE ?

Oui  Non

AVEZ-VOUS TROUVÉ UNE ENTREPRISE POUR LA SIGNATURE DU CONTRAT D'ALTERNANCE ?

Oui  Non

SI OUI, PRÉCISEZ LE NOM ET CONTACTS (TÉLÉPHONE/MAIL) DE L'ENTREPRISE :

AVEZ-VOUS ÉTÉ ORIENTÉ(E) PAR UN ORGANISME (D'INFORMATION, INSERTION, FORMATION...) ?

Oui  Non

SI OUI, PRÉCISEZ-LE(S) QUEL(S) ?

CONTACT TÉLÉPHONE(S), EMAIL(S) DU CONSEILLER

ÊTES-VOUS ÉQUIPÉ EN INFORMATIQUE, SI OUI QUEL TYPE DE MATÉRIEL POSSÉDEZ-VOUS ?  Oui  Non

ORDINATEUR 

|                                   |                              |                 |   |
|-----------------------------------|------------------------------|-----------------|---|
| <input type="checkbox"/> PORTABLE | <input type="checkbox"/> PC  | EST-IL RÉCENT ? | <input type="checkbox"/> MOINS DE 2 ANS |
| <input type="checkbox"/> FIXE     | <input type="checkbox"/> MAC |                 | <input type="checkbox"/> 3 ANS          |
|                                   |                              |                 | <input type="checkbox"/> PLUS DE 4 ANS  |

AVEZ-VOUS ACCÈS À INTERNET ?  Oui  Non Difficilement

SI OUI PRÉCISEZ 

|  |                   |   |
|--|-------------------|---|
| <input type="checkbox"/> INTERNET DISPONIBLE À LA MAISON | MODE DE CONNEXION | <input type="checkbox"/> ABONNEMENT OPT                   |
| <input type="checkbox"/> SUR LE LIEU DE TRAVAIL          |                   | <input type="checkbox"/> ABONNEMENT 4G                    |
| <input type="checkbox"/> CHEZ DES AMIS                   |                   | <input type="checkbox"/> ABONNEMENT CARTE LIBERTÉ         |
| <input type="checkbox"/> AU CYBER CAFÉ                   |                   | <input type="checkbox"/> ACCÈS WIFI PUBLIC FREE (SOUVENT) |

## DOCUMENTS À JOINDRE AU DOSSIER

**NB : POUR PLUS DE LISIBILITÉ, MERCI DE NOUS ENVOYER VOS DOCUMENTS EN FORMAT PDF.**

- UNE COPIE DE VOTRE PIÈCE D'IDENTITÉ
- UN CV DÉTAILLÉ
- UNE LETTRE DE MOTIVATION EXPLIQUANT VOTRE ASPIRATION À INTÉGRER LA CCI FORMATION ALTERNANCE
- LA COPIE DU DOCUMENT INDiquANT **VOTRE** NUMÉRO CAFAT (PAS CELUI DES PARENTS)  
pour l'obtenir, adressez-vous à la **CAFAT** au **25 71 10** ou **sur** **espace.assures@cafat.nc**
- UNE COPIE DU/DES DIPLÔME(S) OBTENU(S)+ VOS B.SCOLAIRES ENCORE EN VOTRE POSSESSION

### L'INSCRIPTION EN FORMATION EST CONDITIONNÉE PAR LA SIGNATURE D'UN CONTRAT D'ALTERNANCE AVEC UNE ENTREPRISE LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la réglementation en vigueur applicable au traitement des données à caractère personnel : 1. La Chambre de commerce et d'industrie (CCI-NC) est identifiée comme responsable de traitement. 2. Vos données à caractère personnel collectées pour un enregistrement dans les bases de données au Point A, font l'objet d'un traitement automatisé relatif à une demande d'inscription en Centre de formation par alternance (CFA), et ne peuvent être communiquées qu'aux destinataires au sein des CFA Consulaires à même de pouvoir les traiter. 3. Ces données sont réservées à l'usage des CFA Consulaires mais peuvent être communiquées le cas échéant, dans le cadre d'une réorientation, à l'ensemble des partenaires membres du réseau d'insertion d'information de formation et de l'emploi de la Nouvelle-Calédonie (liste actualisée des membres du réseau RIIFE sur [www.riife.nc](http://www.riife.nc)). 4. Vos données personnelles seront utilisées pour une durée qui ne saurait excéder 2 ans à compter du dernier contact et conservées pendant une durée qui ne saurait excéder 3 ans à compter du dernier contact. 5. La loi informatique et libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire, vous pouvez exercer vos droits : d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement ou encore de limitation du traitement, voir pour des motifs légitimes vous opposer au traitement des ses données, en nous adressant votre requête par email à [dpo@cci.nc](mailto:dpo@cci.nc), muni d'un justificatif d'identité valide. 6. Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission nationale de l'informatique et des libertés (plus d'info sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

NOM PRÉNOM.....

FAIT À NOUMÉA LE ...../...../.....

**JE CONSENS EXPRESSÉMENT AU TRAITEMENT DES DONNÉES COLLECTÉES.**

Si MOINS DE 18 ANS, SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL OU TUTEUR

NOM PRÉNOM.....

**TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE, JE CONSENS EXPRESSÉMENT AU TRAITEMENT DES DONNÉES COLLECTÉES.**

## RAPPEL DES ÉTAPES DE PRÉINSCRIPTION



### INFORMATION ET PRÉINSCRIPTION

- POINT A - NC
- 14 rue de Verdun – NOUMÉA
- Accueil du public du lundi au jeudi de 8h à 16h
- 24 69 49

- contact@pointa.nc
- dossier@pointa.nc
- [www.pointa.nc](http://www.pointa.nc)