

FORMATION AUX MÉTIERS DE GRIMPEUR

DOSSIER D'INSCRIPTION Rentrée 2019

Vous souhaitez faire la formation en continu:

- financement Région
 PTP
 autre :

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune _____

Nouvelle Commune : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

E-mail : _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____ Nationalité : _____

Dernier diplôme obtenu : _____ Spécialité du diplôme : _____

Dernier emploi occupé : _____ Domaine d'activité : _____

Date dernière inscription Pôle Emploi : _____ N° d'identifiant : _____

Reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non

Photo d'identité

3,5 x 4,5

FORMATION CONTINUE

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date d'envoi du dossier : _____ Date de réception du dossier : _____

Age : _____ Total PP : _____

Niveau d'études : _____

- Diplôme EV (niveau IV)
 12 mois EV
 36 mois tous secteurs
(dérogation)

Dérogation nécessaire : Non SRFD Région

Manque :

Dossier complet : Oui Règlement 20€ Fiche de liaison
 Non

Convocation à la journée de validation :

Résultat de la commission :

Transmis le :

Infos FSE : Prescripteur : _____ DELD

Date d'entrée en formation :

- Parcours : Complet
 Individualisé

Statut : CIF POLE EMPLOI REGION (ASP)
 Autre - préciser : _____

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(à remplir avec soin et précision)

I - SITUATION FAMILIALE

Célibataire Marié Vie maritale Autre : _____

Si vous vivez en couple, votre conjoint est : En emploi - Profession : _____

Demandeur d'emploi

Nombre d'enfants à charge : _____

II - PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

III - PROTECTION SOCIALE

Êtes-vous assuré social ? OUI NON

Régime : Mutualité Sociale Agricole (MSA)

Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

Nom et adresse de la Caisse : _____

Numéro d'immatriculation

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IV - SITUATION ACTUELLE

En emploi ; poste occupé : _____

En formation ; diplôme préparé : _____

Établissement : _____

Demandeur d'emploi : Depuis le :

Suivi par un référent Pole Emploi

Mission Locale

Autre (préciser) :

Coordonnées du référent (nom, adresse et téléphone - *joindre la fiche de liaison*) :

V - RÉGIME ENVISAGE PENDANT LA FORMATION

Externe

Demi-pensionnaire

Interne

VI - PARCOURS SCOLAIRE

Année	Classe	Établissement	Diplôme

Parlez-vous une langue étrangère : OUI NON

Si oui, laquelle ? _____

Avez-vous déjà effectué un stage de formation professionnelle rémunéré (même de courte durée) ?

OUI NON

Si oui, dans quel centre de formation ? _____

A quelle date ? du _____ au _____

VII - PARCOURS PROFESSIONNEL *(N.B. A remplir avec soin et jusqu'à ce jour - Indiquer tous secteurs d'activité - Les expériences professionnelles conditionnent l'accès à la certification.)*

Dates précises						Poste occupé	Nom et adresse de l'employeur
Du			Au				
Jour	Mois	Année	Jour	Mois	Année		

VIII - PROJET PROFESSIONNEL

Indiquez les motivations qui vous conduisent à cette inscription : _____

Quels sont vos projets à l'issue de cette formation : _____

Comment avez-vous connu le CFPPA ? _____

XX

PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER

Pour toute demande d'inscription :

- CV à jour
- Photocopie de la carte d'identité nationale recto/verso, du passeport ou du titre de séjour en cours de validité *(N.B La pièce d'identité doit être valide jusqu'à la fin de la formation)*
- 1 photo d'identité *(à coller sur le dossier)*
- 1 chèque de 20€ pour frais de gestion du dossier d'inscription à l'ordre de « Agent comptable EPLEFPA Le Fresne »
- Copie des diplômes obtenus *(pas de relevé de notes)*
- Copie des certificats de travail justifiant la pratique professionnelle *(pas de contrat de travail ni de bulletins de salaire).*
- Attestation de cotisation Sécurité Sociale ou MSA *(copie de la feuille qui vous a été envoyée avec votre carte vitale)*

Et, selon votre situation :

- Notification de reconnaissance de la qualité « Travailleur handicapé »
- Fiche de liaison du conseiller emploi *(Pôle emploi, Cap emploi ou Mission Locale)*
- Attestation d'inscription à Pôle emploi datant de moins d'un mois *(imprimez un avis de situation)*
- Dérogation pour inscription aux diplômes

DATE et SIGNATURE



Cette formation bénéficie du soutien financier de la Région des Pays de la Loire



Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative de la formation et à l'inscription au diplôme. Les destinataires des données sont le CFPPA Le Fresne, la DRAAF et la Région des Pays de la Loire. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au CFPPA Angers Le Fresne. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement informatique des données vous concernant.