

Photo
Obligatoire

Nom :

Nom de Jeune Fille :

Prénom :

Lieu de naissance :

Date de naissance :

Tél fixe :

Adresse :

Portable :

Mail :

NIVEAU D'ETUDE

Diplôme le plus élevé (*joindre photocopie.s*) :

Avez-vous une attestation de formation relative au secourisme en cours de validité ?

Oui (*joindre photocopie.s*)

Non

En cours

- précisez : PSC1

AFPS

PSE 1

PSE 2

AFGSU de niveau 1 ou 2

SST

- si oui, dernière date de remise à niveau :

À l'entrée en formation, vous êtes :

- Stagiaire d'une formation BPJEPS (*autre que la spécialité LTP*) Oui Non

- Titulaire d'un BPJEPS APT, AS, AC Oui Non

- Titulaire d'un BEATEP (*autre que ASVL*) Oui Non

- Titulaire d'un BEES (*sous certaines conditions*) Oui Non

- Titulaire d'un DEJEPS et/ou DESJEPS Oui Non

SITUATION

Etudiant

A la recherche d'un emploi

Salarié

Autres (précisez) :

FINANCEMENT DE LA FORMATION PAR VOTRE EMPLOYEUR

Demande : acceptée en cours refusée non effectuée
 Plan de formation OPCA :

La demande de prise en charge prend en compte :

le coût pédagogique les repas les déplacements la documentation l'hébergement

Poste occupé :

Nature du contrat et date de fin (*sauf CDI*) :

Formation dans le cadre d'un :

- CIF (*Congé Individuel de Formation*) Période de professionnalisation
 Plan de formation annuel de l'entreprise Contrat de professionnalisation
 Reconnaissance Travailleur Handicapé

Coordonnées de votre employeur :

Employeur :

Adresse :

Raison sociale :

Téléphone :

Mail :

FINANCEMENT PERSONNEL

Oui

à hauteur de :

À ce jour, je n'ai pas encore entrepris de démarche concernant le financement de ma formation

STRUCTURE PROFESSIONNELLE POUR L'EXPERIENCE DE DIRECTION / DIRECTION ADJOINTE

dans ACM déclaré tel que défini dans le code de l'action sociale et des familles

Oui

Non

Précisez les coordonnées (*si différentes de celles de votre employeur*):

Nom :

Adresse :

Personne à contacter :

N° téléphone :

EXPERIENCE EN ANIMATION

Salarié.e

Dans quel.s type.s d'organisme.s ou de structure.s ?

Quels publics ?

Bénévole

Dans quel.s type.s d'organisme.s ou de structure.s ?

Quels publics ?

Qu'est-ce qui vous a amené à vous inscrire à cette formation qualifiante ?

Je soussigné.e formule la demande de m'inscrire à la formation CC ACM

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

Fait le

à

Signature du.de la candidat.e

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

Tout dossier incomplet ne sera pas traité.

Date de fin de dépôt du dossier d'inscription : voir la plaquette de formation

Réservé au secrétariat formation

Justificatifs en lien avec le ministère de tutelle :

- Photocopie de la carte nationale d'identité (*ou passeport*) recto/verso en cours de validité
- Photocopie de l'attestation de recensement (*certificat de participation*) à l'appel de préparation à la défense (*pour les personnes nées à partir du 1er janvier 1979*)
- Attestation.s justifiant que vous êtes en formation BPJEPS (*autre que la spécialité LTP*) et/ou photocopie.s d'un des diplômes suivants : BPJEPS APT, AS, AC ou BEATEP (*autre que ASVL*) ou BEES (*sous certaines conditions*) ou DEJEPS ou DESJEPS

Justificatifs en lien avec le centre de formation :

- Photo d'identité à coller sur la 1ère page du dossier d'inscription
- Photocopie de la carte nationale d'identité (*ou passeport*) recto/verso en cours de validité
- Photocopie d'une attestation de formation relative au secourisme
- Extrait de casier judiciaire (*bulletin n°3*)
- Lettre de motivation pour entrer en formation « CC ACM »
- Curriculum vitae
- Attestation d'affiliation à un régime de sécurité sociale
- Règlement de l'inscription d'un montant de 30€ (*chèque à l'ordre des CEMEA*)

Cadre réservé au secrétariat

Dossier déposé aux CEMEA le :

Dossier expédié le (cachet de la poste) :