



Formation Accompagnant Educatif Petite Enfance en Formation Professionnelle

DOSSIER DE CANDIDATURE 2018-2019

| IDENTITE | |
|--|---|
| CIVILITE | Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> |
| NOM (si différent du nom de naissance) | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| NOM de jeune fille | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Prénoms | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Date de Naissance | <input style="width: 60%;" type="text"/> |
| Ville de naissance | <input style="width: 60%;" type="text"/> n° département <input style="width: 20%;" type="text"/> |
| Pays de Naissance | <input style="width: 60%;" type="text"/> - nationalité <input style="width: 30%;" type="text"/> |
| Numéro de Sécurité Sociale | <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> - <input style="width: 10%;" type="text"/> |
| Situation Familiale | Célibataire <input type="checkbox"/> - Vie Maritale <input type="checkbox"/> - Marié(e) <input type="checkbox"/> - Divorcé(e) <input type="checkbox"/> - Veuf(ve) <input type="checkbox"/> |
| COORDONNEES PERSONNELLES | |
| ADRESSE | N° <input style="width: 15%;" type="text"/> voie <input style="width: 70%;" type="text"/> |
| Complément adresse 1 | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Code Postal et Ville | <input style="width: 20%;" type="text"/> <input style="width: 70%;" type="text"/> |
| Téléphone fixe perso : | <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> |
| | Téléphonie mobile perso : <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> <input style="width: 25%;" type="text"/> |
| Email principal : | <input style="width: 90%;" type="text"/> |
| Situation actuelle | Lycéen <input type="checkbox"/> - apprenti <input type="checkbox"/> - étudiant <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> - demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> - autre <input type="checkbox"/> |
| CURSUS ET EXPERIENCES PROFESSIONNELLES | |
| Diplômes obtenus | |
| <input type="checkbox"/> Brevet des Collèges - date d'obtention | <input style="width: 100px;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Premiers Secours - date d'obtention | <input style="width: 100px;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> CAP / BEP – série | <input style="width: 150px;" type="text"/> - date d'obtention <input style="width: 100px;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> BAC – série | <input style="width: 150px;" type="text"/> - date d'obtention <input style="width: 100px;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> BTS / autre – série | <input style="width: 150px;" type="text"/> - date d'obtention <input style="width: 100px;" type="text"/> |
| INSCRIPTION | |
| Je désire m'inscrire à la Formation Professionnelle du CAP AEPE | |
| Lieu de formation : <input type="checkbox"/> NANTES – REZE <input type="checkbox"/> ANGERS | |
| Nature des enseignements : <input type="checkbox"/> CAP AEPE « Enseignements Professionnels » <input type="checkbox"/> CAP AEPE « Enseignements Généraux » | |

| FINANCEMENT | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Personnel | <input type="checkbox"/> Prélèvements sur 9 mois (à partir de septembre) <input type="checkbox"/> chèque global |
| <input type="checkbox"/> Pôle Emploi / Mission Locale | N° Identifiant <input type="text"/> date d'inscription <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Conseil Général | Précisez <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Employeur | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> CAE <input type="checkbox"/> CUI <input type="checkbox"/> Contrat de professionnalisation <input type="checkbox"/> autre (précisez) <input type="text"/> | |
| <input type="checkbox"/> AGEFIPH (emploi handicapé) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) | <input type="text"/> |
| Etes-vous reconnu travailleur handicapé ? | |
| Avez-vous une pathologie qui peut vous faire bénéficier d'un aménagement lors de l'examen ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | |
| PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE | |
| Identité de la personne à prévenir (nom et prénom) | <input type="text"/> |
| ADRESSE | N° <input type="text"/> nom de la rue <input type="text"/> |
| Complément d'adresse | <input type="text"/> |
| Code Postal et Ville | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Téléphone fixe : <input type="text"/> | Téléphonie mobile : <input type="text"/> |
| Email : <input type="text"/> | |
| Comment avez-vous connu l'ARIFTS ? <input type="text"/> | |
| Date : <input type="text"/> | Signature du candidat : <input type="text"/> |

Liste des pièces à fournir avec ce dossier complété, daté et signé

1. Une **LETTRÉ DE MOTIVATION** argumentant votre projet de vouloir participer à l'accueil et à l'éducation des jeunes enfants.
2. Un **CURRICULUM VITAE**
3. **Extrait du casier judiciaire (obligatoire)** <https://www.cjn.justice.gouv.fr>
4. La copie des **DIPLOMES** que vous possédez **ou** ATTESTATIONS DE FORMATION (si vous n'avez pas les diplômes) **ou** CERTIFICATS DE SCOLARITÉ
5. Photocopie de votre **CARTE D'IDENTITE recto et verso.**
6. **1 PHOTO d'identité récente** (avec votre nom inscrit au dos)
7. **Un chèque de 30,00 €** pour les frais de dossier et d'admission, à l'ordre de l'ARIFTS (**non remboursable en cas de désistement**)

– aucune des pièces ne doit être agrafée ou collée sur le dossier –

Dossier d'inscription COMPLET à retourner impérativement à :

Association Régionale pour l'Institut de Formation en Travail Social
 Site Nantais – service CAP Petite Enfance
 10 rue Marion CAHOUR 44400 REZE
 02 40 84 29 84 - v.legros@arifts.fr - www.arifts.fr