



**Formation Accompagnant Éducatif Petite Enfance
en Formation Professionnelle**
DOSSIER DE CANDIDATURE 2020-2021

IDENTITE

CIVILITE	Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>
NOM (si différent du nom de naissance)	<input type="text"/>	
NOM de jeune fille	<input type="text"/>	
Prénom	<input type="text"/>	
Date de Naissance	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	
Ville de naissance	<input type="text"/>	n° département <input type="text"/>
Pays de Naissance	<input type="text"/>	- nationalité <input type="text"/>
Numéro de Sécurité Sociale	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Situation Familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> - Vie Maritale <input type="checkbox"/> - Mariée <input type="checkbox"/> - veuf.ve <input type="checkbox"/>	

COORDONNEES PERSONNELLES

ADRESSE	N° <input type="text"/>	voie <input type="text"/>
Complément adresse 1	<input type="text"/>	
Code Postal et Ville	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone fixe perso :	<input type="text"/>	Téléphonie mobile perso : <input type="text"/>
Email principal :	<input type="text"/>	
Situation actuelle	Lycéen <input type="checkbox"/> - apprenti <input type="checkbox"/> - étudiant <input type="checkbox"/> - Salarié(e) <input type="checkbox"/> - autre <input type="checkbox"/>	
	demandeur d'emploi <input type="checkbox"/>	Nom du conseiller : <input type="text"/>
	N° Identifiant PE <input type="text"/>	date d'inscription <input type="text"/>

CURSUS ET EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Diplômes obtenus	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Brevet des Collèges - date d'obtention <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Premiers Secours - date d'obtention <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> CAP / BEP – série <input type="text"/>	- date d'obtention <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> BAC – série <input type="text"/>	- date d'obtention <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> BTS / autre – série <input type="text"/>	- date d'obtention <input type="text"/>	

INSCRIPTION

Je désire m'inscrire à la Formation Professionnelle du CAP AEPE

Lieu de formation : NANTES – REZE ANGERS

Nature des enseignements : CAP AEPE « Enseignements Professionnels » CAP AEPE « Enseignements Généraux »
si pas de diplôme

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	
<input type="checkbox"/> Conseil Général	Précisez
<input type="checkbox"/> Employeur	
<input type="checkbox"/> PEC <input type="checkbox"/> CAE <input type="checkbox"/> CUI <input type="checkbox"/> Contrat de professionnalisation	
<input type="checkbox"/> AGEFIPH (emploi handicapé)	
<input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE	
Identité de la personne à prévenir (nom et prénom)	
ADRESSE	N° nom de la rue
Complément d'adresse	
Code Postal et Ville	
Téléphone fixe :	Téléphonie mobile :
Email :	
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"/>	
Comment avez-vous connu l'ARIFTS ?	
Date :	Signature du candidat :

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

1. Une **LETTRE 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 35,00 €** 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 –

Dossier d'inscription COMPLET à retourner impérativement à :

Association Régionale pour l'Institut de Formation en Travail Social
Site angevin - 6 rue Georges Morel 49045 ANGERS CEDEX 01 accueil.siteangevin@arifts.fr
Site nantais -10, rue Marion Cahour - 44400 REZE 02 40 75 69 94 accueil.sitenantais@arifts.fr- www.arifts.fr