

DOSSIER D'INSCRIPTION LE CPJEPS ANIMATEURS D'ACTIVITÉS ET VIE QUOTIDIENNE

ETAT CIVIL

Nom de naissance:.....
 Prénom:
 Nom d'usage (si différent du nom de naissance):

 Date de naissance:/...../.....
 Lieu de naissance:
 Code postal:
 Adresse:.....

 Code postal:
 Ville:
 Téléphone:
 Courriel:.....@.....
 N° sécurité sociale ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Célibataire Marié(e), pacsé(e), vie maritale
 Autre (préciser)
 Enfant(s) à charge Oui, combien ? Non

SITUATION AU REGARD DE L'EMPLOI

Cochez la case correspondant à votre situation

- J'exerce une activité professionnelle ►►► je renseigne la fiche A: activité professionnelle
 Je suis à la recherche d'un emploi ►►► je ne renseigne pas la fiche A

BESOINS SPÉCIFIQUES

- Je relève d'une situation de handicap: je fournis l'avis d'un médecin désigné par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sur la nécessité d'aménager le cas échéant les modalités de sélections, la formation et/ou les épreuves certificatives.
- Je relève d'une autre situation qui demande une prise en compte particulière. J'explique brièvement ma situation(l'organisme de formation prendra contact avec vous pour envisager des modalités d'adaptations):.....

FICHE A ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Cochez les cases correspondant à votre situation

J'exerce une activité professionnelle:

Précisez le type de contrat:

- CDI/ CDII depuis le:
- CDD depuis le: jusqu'au:
- Autre précisez:

Fonction exercée:

.....
.....

Nombre d'heures travaillées par semaine:

Coordonnées de l'employeur

Nature de l'employeur:

- associatif
- public
- autre précisez:

Nom de l'entité employeuse:

.....

Adresse de l'entité employeuse:

.....

Code postal:

Ville:

Tél.:

Courriel:@.....

VOTRE PARCOURS*Diplôme(s) dans l'animation et dates*

- BAPAAT ____ / ____ / ____
 BAFD ____ / ____ / ____
 BAFA ____ / ____ / ____
 BEES ____ / ____ / ____
 Autre diplôme (préciser et donner la date)

Diplôme(s)

- CAP – BEP
 Date ____ / ____ / ____
 BAC-BAC Pro Section
 Date ____ / ____ / ____
 BTS-DUT Section
 Date ____ / ____ / ____
 Licence Section Date ____ / ____ / ____
 Master Section Date ____ / ____ / ____
 Autre(s) diplôme(s) (préciser et donner les dates)

Autres

Avez-vous... :

- le PSC 1 (formation premiers secours) ? OUI NON

Pour rappel, être titulaire d'une attestation de formations aux premiers secours (PSC1, SST, AFGSU...) est un pré requis à l'inscription, néanmoins les stagiaires auront la possibilité de passer ces formations ou leur remise à niveau à la ligue de l'enseignement car nous sommes habilités à délivrer ces certifications (UFOLEP).

PRISE EN CHARGE DE VOTRE FORMATION

- Entreprise
- Compte professionnel de formation
- OPCO (préciser)
- Contrat de professionnalisation
- Financement personnel
- Contrat d'apprentissage
- Autre (préciser)

PIECES ADMINISTRATIVES A FOURNIR

- Deux photos d'identité
- La copie (recto/verso) d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour)
- Pour les personnes de nationalité française (de moins de 26 ans):
 - La copie de l'attestation de recensement
 - La copie du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté (JDC ou JAPD) ou une attestation individuelle d'exemption
- Copies des diplômes obtenues
- Frais d'inscription de 40 euros
- Certificat médical d'aptitude

PIECES COMPLEMENTAIRES

- Mon curriculum vitae mis à jour
- Une lettre de motivation