



Union Régionale des Francas d'Occitanie

<b>DOSSIER DE CANDIDATURE</b>
<b>DEJEPS</b> <b>ANIMATION SOCIO-EDUCATIVE OU CULTURELLE</b>
<b>MENTION: DEVELOPEMENT DE PROJETS TERRITOIRE ET RESEAUX</b>

SESSION SE DEROULANT A **TOULOUSE**  
DU 1/10/2024 AU 24/03/2026

**Clôture des inscriptions le 28 août 2024**  
**Dossier à retourner par mail ou par voie postale ou à déposer à :**

**Union Régionale des Francas d'Occitanie**  
**4, rue Théron de Montaugé 31200 TOULOUSE**  
**fopro@francasoccitanie.org**

**ETAT CIVIL**

NOM DE NAISSANCE : ..... PRÉNOM : .....

NOM D'USAGE (si différent du nom de naissance) : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : ..... Département : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

**SITUATION AU REGARD DE L'EMPLOI**

*Cochez la case correspondant à votre situation*

- J'exerce une activité professionnelle :**      remplir fiche 1 :      activité professionnelle
- Je suis à la recherche d'un emploi :**      remplir fiche 2 :      recherche d'emploi

Remarque : si votre situation répond aux deux statuts, renseignez la fiche 1 et 2.  
exemple : vous exercez une activité professionnelle à temps partiel et vous êtes aussi à la recherche d'un emploi dans une perspective d'accroissement d'heures de travail.

**SITUATION AU REGARD DE BESOINS SPÉCIFIQUES**

- Je relève d'une situation de handicap : je fournis l'avis d'un médecin sur la nécessité d'aménager le cas échéant les modalités de sélections
- 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'adaptation) : .....



## FICHE 1 : ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Cochez les cases correspondant à votre situation

**A la date d'entrée en formation, j'exercerai une activité professionnelle :**

- Précisez le type de contrat :  CDI / CDII depuis le : .....
- CDD précisez si CDD spécifique (PEC) .....  
depuis le : ..... jusqu'au : .....
- CONTRAT D'APPRENTISSAGE  
Contrat en cours depuis le : .....  
Contrat à venir à compter du : .....

Fonction exercée : .....

Nombre d'heures travaillées par semaine : .....

Coordonnées de l'employeur :

- Nature de l'employeur :  privée (association, ...)  
 publique  
 autre précisez : .....

Nom de l'employeur : .....

Adresse de l'entité employeuse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Courriel : .....

## FICHE 2 : RECHERCHE D'EMPLOI

Cochez la ou les cases correspondant à votre situation

**A la date d'entrée en formation, je serai à la recherche d'un emploi :**

- Inscrit-e à POLE EMPLOI ? :  NON  OUI depuis le .....
- Indemnisé-e par POLE EMPLOI ? :  NON  OUI jusqu'au .....
- Bénéficiaire du RSA ? :  NON  OUI

### **VOUS DEVEZ NOUS FOURNIR :**

- ✓ La fiche de prescription établie par un des prescripteurs habilités par la Région (Pôle emploi, Mission locale, Cap emploi, Département, CIDFF)
- ✓ L'avis de situation à jour établie par Pôle Emploi sur lequel doit figurer la catégorie de demandeur d'emploi

NOM DE NAISSANCE : ..... PRENOM : .....

### FICHE 3

(fiche à compléter et à joindre à votre dossier de candidature)

## PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER DE CANDIDATURE

EXIGENCES PREALABLES REQUISES POUR ACCEDER A LA FORMATION (annexe IV et V de l'arrêté du 18 juillet 2016)	Réservé aux Français
<input type="checkbox"/> <b>Je suis titulaire</b> (ou serai titulaire au 1 <sup>er</sup> jour de formation) <b>de l'une des attestations de formation relative au secourisme suivante :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1) ou Attest. de Formation aux 1<sup>ers</sup> Secours (AFPS)</li> <li><input type="checkbox"/> Premiers Secours en Equipe de niveau 1 (PSE 1) en cours de validité</li> <li><input type="checkbox"/> Premiers Secours en Equipe de niveau 2 (PSE 2) en cours de validité</li> <li><input type="checkbox"/> Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) de niveau 1 ou 2 en cours de validité</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de Sauveteur Secouriste du Travail (SST) en cours de validité</li> </ul> <p><b>➡ Je joins la photocopie du justificatif</b> (diplôme, attestation d'inscription, attestation de suivi de formation, ...)</p>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>Je justifie d'une expérience professionnelle et/ou bénévole de 24 mois ET 1600 heures</b> <p><b>➡ Je joins la photocopie du ou des justificatif (s) :</b> bulletins de salaire, certificat de travail, attestation de bénévolat</p> <p style="text-align: center;"><b><u>OU</u></b></p> <input type="checkbox"/> <b>Je suis titulaire d'un diplôme</b> figurant dans la liste suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Diplôme de niveau 4 et attestation de 6 mois d'expérience professionnelle et/ou bénévole dans l'animation (bulletins de salaire, certificats de travail, attestation de bénévolat)</li> <li><input type="checkbox"/> Diplôme de niveau 4 du champ de l'animation enregistré au RNCP</li> <li><input type="checkbox"/> Diplôme de niveau 5 enregistré au RNCP</li> </ul> <p><b>➡ Je joins la photocopie du ou des diplômes</b></p>	<input type="checkbox"/>
PIECES ADMINISTRATIVES	
<input type="checkbox"/> <b>1 photo d'identité</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>La copie</b> (recto/verso <b>en couleur</b> sur une même page) <b>d'une pièce d'identité en cours de validité</b> (carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour)	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Pour les personnes de nationalité française (de moins de 26 ans) :	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>La copie de l'attestation de recensement</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>La copie du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté (JDC ou JAPD) ou une attestation individuelle d'exemption</b>	<input type="checkbox"/>
PIECES COMPLEMENTAIRES	
<input type="checkbox"/> <b>Mon curriculum vitae (CV) actualisé</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>Une copie de mon diplôme du niveau le plus élevé obtenu</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>Une copie de mon diplôme JEPS obtenu (le cas échéant)</b>	<input type="checkbox"/>



Cofinancé par  
l'Union européenne



**FICHE 4**

**MES DIPLÔMES --- MES FORMATIONS**

	Année	Intitulé (spécialité)	Etablissement / organisme	Obtenu	Niveau
Diplômes d'enseignement général				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Diplômes professionnels				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Autres diplômes (PSC1, AFPS,....)				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**SI VOUS POSSÉDEZ DES DIPLÔMES ET/OU TITRES OUVRANT DROIT À DES DISPENSES**

Vous devez fournir une copie de tout titre et/ou diplôme ouvrant droit à des équivalences, en accord avec l'annexe V de l'arrêté du 18 juillet 2016.

**SI VOUS ÊTES DÉTENTEUR·RICE DE CERTAINES UC DU DEJEPS**

Spécialité et mention du DEJEPS : .....

Cochez les UC ou BLOC obtenus

<input type="checkbox"/> UC1	<input type="checkbox"/> UC2	<input type="checkbox"/> UC3	<input type="checkbox"/> UC4
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

➡ Joindre la copie de l'attestation délivrée par la DRAJES

**FICHE 4(suite)**

**MES EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES ET BÉNÉVOLES**

Périodes	Durée	Structures et localités	Poste / fonction / activités	Statut (salarié-e, bénévole, autre)

## FICHE 4 (suite)

### MON PROJET DE FORMATION

- **Quel est votre projet professionnel ?**
  
- **Pourquoi souhaitez-vous aujourd'hui réaliser cette formation et plus particulièrement dans cette spécialité et mention ?**
  
- **Quel sera votre terrain d'alternance durant la formation ?**  
Présentez la structure (type, taille, public accueilli, nature des activités, périodes d'ouverture, nombre de salariés, nombre d'emplois d'animation...)

Présentez le poste que vous occuperez, la mission et les activités que vous exercerez, ainsi que le degré d'autonomie dont vous disposerez dans l'exercice de vos responsabilités professionnelles.

**FICHE 4 (suite)**

**LE FINANCEMENT DE MA FORMATION**

**Comment j'envisage le financement de ma formation ?**

Je coche les cases OUI ou NON correspondantes à ma situation. Les modalités de financement sont cumulables.

	OUI	NON
<p><b>a) par un financement de mon employeur :</b></p> <p>Si OUI précisez :</p> <p>1. Le mode de financement (OPCO, public...) : .....</p> <p>2. Le montant du financement : .....€</p> <p>3. Le degré de certitude du financement (cochez la case correspondante) :</p> <p><input type="checkbox"/> Accord obtenu      <input type="checkbox"/> Demande en cours      <input type="checkbox"/> Projet à concrétiser</p> <p>Précisions .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>b) par un financement d'un organisme/dispositif</b></p> <p>Si OUI précisez :</p> <p>1. La nature du financement (Région, Agefiph, SESAME/PIA, pôle emploi...) : .....</p> <p>2. Le montant du financement : .....€</p> <p>3. Le degré de certitude du financement (cochez la case correspondante):</p> <p><input type="checkbox"/> Accord obtenu      <input type="checkbox"/> Demande en cours      <input type="checkbox"/> Projet à concrétiser</p> <p>Précisions .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>c) par la voie de l'apprentissage</b></p> <p>un contrat est-il signé ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI si OUI, depuis le .....</p> <p>un contrat est-il prévu ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI si OUI, à compter du .....</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>d) à titre individuel :</b></p> <p>1. En mobilisant mon Compte Personnel de Formation (CPF)</p> <p>Si OUI montant du financement : .....€</p> <p>2. En mobilisant un financement personnel (joindre une attestation sur l'honneur d'engagement de prise en charge financière totale ou partielle)</p> <p>Si OUI montant de la part du financement personnel : .....€</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Cofinancé par l'Union européenne



### Rappel des conditions d'accès à la formation

**Vous devez :**

- **produire un dossier de candidature conforme avec toutes les pièces justificatives (Cf. fiches 1, 2, 3 et 4)**
- **réussir les épreuves de sélection**
- **justifier d'un terrain d'exercice professionnel**
- **justifier d'un financement de la formation**

### **Gestion de vos données personnelles**

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement destiné à la gestion administrative et pédagogique de votre formation et au traitement de vos certifications. Le destinataire des données est le service **formation professionnelle des Francas d'Occitanie que vous pouvez contacter au 05.62.47.91.56**. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant, vous pouvez vous opposer à tout moment au traitement des données sauf motif légitime du responsable du traitement, en vous adressant au service formation professionnelle des Francas. Les données collectées sont conservées pendant votre période de formation et archivées ensuite pendant une durée maximale de 10 ans. En cas de difficulté en lien avec la gestion de vos données personnelles, vous pouvez contacter la commission nationale informatique et liberté CNIL (plus d'informations sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

**J'atteste avoir pris connaissance des modalités de traitement des données personnelles et de mes droits relatifs aux données collectées, décrits dans le présent dossier de candidature.**

Je soussigné-e, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et des pièces jointes.

A....., le.....

Nom - Prénom du-de la candidat-e :

.....

**Signature**



Cofinancé par  
l'Union européenne

