

**SESSION SE DEROULANT
2/10/2024 AU 16/12/2025 A TOULOUSE**

Clôture des inscriptions le 13 septembre 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 : code postal :
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'APRENTISSAGE
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

FICHE 3

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

PIECES A JOINDRE A VOTRE DOSSIER DE CANDIDATURE

<p>EXIGENCES PREALABLES REQUISES POUR ACCEDER A LA FORMATION (Exigences préalables à la mise en situation professionnelle-EPMS- selon article 5 de l'arrêté du 26 février 2019)</p>	<p>Réservé aux Français</p>
<p>1. Je suis titulaire (ou serai titulaire au 1^{er} jour de formation) de l'une des attestations de formation relative au secourisme suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1) ou Attest. de Formation aux 1ers Secours (AFPS) ; <input type="checkbox"/> Premiers Secours en Equipe de niveau 1 (PSE 1) en cours de validité ; <input type="checkbox"/> Premiers Secours en Equipe de niveau 2 (PSE 2) en cours de validité ; <input type="checkbox"/> Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU) de niveau 1 ou 2 en cours de validité ; <input type="checkbox"/> Certificat de Sauveteur Secouriste du Travail (SST) en cours de validité. <p>➡ Je joins la photocopie du justificatif (diplôme, attestation d'inscription, attestation de suivi de formation, ...)</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>2. Aptitude à prendre en charge un groupe : Conformément à l'article 5 de l'arrêté du 26 février 2019 vous serez soumis à un examen permettant la vérification de votre aptitude à « <i>prendre en charge un groupe pour un temps de vie quotidienne ou d'activité en sécurité</i> » lors de votre entrée en formation.</p> <p>JE SUIS EXEMPTÉ DE CET EXAMEN si je suis titulaire de l'une des certifications suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Brevet d'Aptitudes aux Fonctions d'Animateur (BAFA) ; <input type="checkbox"/> Certificat d'Aptitude Professionnelle « Petite Enfance » (CAP PE) ; <input type="checkbox"/> Certificat d'Aptitude Professionnelle « Accompagnant Educatif de la Petite Enfance » (CAP AEPE) ; <input type="checkbox"/> Certificat de Qualification Professionnelle Animateur Péri-scolaire (CQP AP) ; <input type="checkbox"/> L'un des Certificats de Qualification Professionnelle (CQP) ou titre à finalité professionnelle ou diplôme inscrits à l'annexe II-I du code du sport ; <input type="checkbox"/> Le Diplôme d'Etat Accompagnement Educatif et Social (DEAES) ; <input type="checkbox"/> Le Brevet d'Aptitude Professionnelle d'Assistant Animateur Technicien de la jeunesse et des sports (BAPAAT) ; <input type="checkbox"/> Une note de 10 ou plus à l'épreuve de mise en situation professionnelle d'un examen du BAPAAT, en cours de validité telle que définie à l'article 10 de l'arrêté du 19 janvier 1993 modifié relatif à l'organisation et aux conditions de préparation et de délivrance du brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien de la jeunesse et des sports (validité de 3 ans à la date d'entrée en formation au BAPAAT du candidat). <p>➡ Je joins la photocopie du diplôme</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>PIECES ADMINISTRATIVES</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1 photo d'identité <input type="checkbox"/> La copie (recto/verso en couleur sur une même page) d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour) <input checked="" type="checkbox"/> Pour les personnes <u>de nationalité française</u> (de moins de 26 ans): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La copie de l'attestation de recensement <input type="checkbox"/> La copie du certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté (JDC ou JAPD) ou une attestation individuelle d'exemption 	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>PIECES COMPLEMENTAIRES</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mon curriculum vitae (CV) actualisé 	<p><input type="checkbox"/></p>

FICHE 3

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				<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 26 février 2019.

SI VOUS ÊTES DÉTENTEUR·RICE DE CERTAINES UC DU CPJEPS AAVQ

Cochez les UC obtenues

UC1

UC2

UC3

UC4

 Joindre la copie de l'attestation délivrée par la DRAJES

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.

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>a) par un financement de votre employeur :</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 style="text-align: center;"> <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>		
<p>b) par un financement d'un organisme/dispositif</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 style="text-align: center;"> <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>		
<p>c) par la voie de l'apprentissage</p> <p>un contrat est-il signé ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON si OUI, depuis le</p> <p>un contrat est-il prévu ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON si OUI, à compter du</p>		
<p>d) à titre individuel :</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>		

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 et 3)
- 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).

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

