

DOSSIER de CANDIDATURE

CAPA PALEFRENIER SOIGNEUR

à compléter avec précision et de façon lisible

Nom/ Prénom du(de la) candidat(e) : Madame Monsieur

Statut de la formation : En Apprentissage En Formation continue

Vos coordonnées :

Adresse (n°, rue ou lieu-dit) :

Code postal :

VILLE :

Tél mobile :

Tél. fixe :

Mail :

Votre état civil :

Né(e) le : Age : ans

Nationalité : Française Autre (précisez) :

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Autres (précisez) :

Aménagement de parcours :

RQTH PAP PAI Autres (à préciser) :

Informations complémentaires :

Permis de conduire : Oui Non En cours

Avez-vous un véhicule : oui non

Votre protection sociale :

MSA Sécurité sociale Autre (précisez) :

Votre numéro d'immatriculation :

Régime souhaité : Interne Demi-pensionnaire Externe

CFA - INTERPROFESSIONNEL DU SUD AVEYRON

Route de Bournac - 12400 SAINT-AFFRIQUE

Tél : 05 65 98 10 27

cfa.st-affrique@educagri.fr - www.la-cazotte.educagri.fr

Votre situation actuelle : (avant l'entrée en formation) Élève (formation initiale) Demandeur d'emploi (préciser) :

N° identifiant : _____ Date d'inscription : _____ (jj/mm/aa)

 indemnisé Pôle Emploi, jusqu'à : _____ non indemnisé par Pôle Emploi Travailleur non salarié (préciser) : artisan, commerçant agriculteur, exploitant profession libérale autre : _____ Salarié(e) sous contrat de travail : depuis (nombre de mois ou années) CDI CDD (date de fin de contrat) : _____ (jj/mm/aa)Si vous êtes salarié(e) pouvez-vous bénéficier d'un CPF de transition (se renseigner auprès de son employeur) : Oui Non Contrat d'apprentissage : jusqu'à _____ (jj/mm/aa) Autre situation (précisez) : (mère/père au foyer, ect.) _____**Etudes suivies :**

Année	Etablissement fréquenté (NOM - Code Postal - Ville)	Formation suivie	Diplôme obtenu (oui - non - en cours)	Durée (en années)

Votre activité professionnelle : (y compris contrats d'apprentissage, de professionnalisation)

Année	Entreprise (NOM - Code Postal - Ville)	Nature du poste occupé	Durée
		 an(s) mois
		 an(s) mois
		 an(s) mois
		 an(s) mois
Précisez votre durée d'activité totale, en années et en mois (hors congé parental, périodes de chômage, ...)		 an(s) mois

Représentant légal 1 :

Parent 1 Tuteur 1

NOM - Prénom :

Adresse :

Code postal :

VILLE :

Tél mobile :

Tél. fixe :

Mail (*obligatoire*) :

Profession parent 1 ou Tuteur 1 :

Représentant légal 2 :

Parent 2 Tuteur 2

NOM - Prénom :

Adresse :

Code postal :

VILLE :

Tél mobile :

Tél. fixe :

Mail (*obligatoire*) :

Profession parent 2 ou Tuteur 2 :

Projet professionnel du(de la) candidat(e) :

Maître d'apprentissage :

seul votre contrat d'apprentissage signé avec une entreprise validera votre entrée en formation

Avez-vous un contact avec une entreprise pour signer un contrat d'apprentissage ?

Oui compléter la fiche de renseignements entreprise, à joindre au dossier

Non fiche de renseignements entreprise jointe à garder pour la faire remplir ultérieurement par l'entreprise

Veillez joindre obligatoirement à ce DOSSIER DE CANDIDATURE, les pièces suivantes :

PIÈCE A FOURNIR : **obligatoirement en cours de validé**
toutes les pièces doivent lisible, Photocopier ou numériser, recto /verso

- Photocopie de votre **carte nationale d'identité** (recto / verso et lisible) ou **passport** en cours de validité
- Photocopie de tout **titre** ou **diplôme obtenu** ou le **relevé de notes de l'examen** (précisant la mention ADMIS) en attente de recevoir le diplôme
- Certificat de fin de scolarité **classe de 3^{ème}** (*pour les jeunes issus de 3^{ème}, ayant moins de 16 ans*)
- Si **RQTH, PAP** (Projet d'Accompagnement Personnalisé), **PAI** (Projet d'Accueil Individualisé) ou autres : photocopie du ou des document(s) correspondant(s)

Pour les candidat(e)s qui suivent ou qui ont suivi une formation par apprentissage

- Copie du dernier contrat d'apprentissage** avec le N° d'enregistrement du contrat d'apprentissage (**n°DECA à 15 chiffres**), à noter sur la photocopie du contrat (à demander au dernier centre de formation)

Fait à :

Signature du candidat(e)

le :

Signature du représentant légal

Cadre réservé au Centre de formation

Enregistré le :

ENTREPRISE : Fiche de renseignements**CAPA PALEFRENIER SOIGNEUR**

Compléter obligatoirement tous les éléments ci-dessous, pour établir le contrat d'apprentissage

Nom/ Prénom du(de la) candidat(e) :

Date de naissance :

Âge :

ENTREPRISE

Date du début du contrat :

Date de fin de contrat :

(maximum jusqu'au 29 août)

EMPLOYEUR : Employeur Privé Employeur Public

Dénomination sociale :

Nom / Prénom du Dirigeant :

Adresse d'exécution du contrat :

Code postal :

Ville :

Tél mobile :

Tél fixe :

Mail :

SIRET entreprise : (14 chiffres) :

Code NAF-APE (4 chiffres + 1 lettre) :

Effectif entreprise salarié(s) :

Convention collective :

Code IDCC (4 chiffres) :

(information détenue par votre comptable)

Caisse de retraite complémentaire :

OPCO de Rattachement : OCAPIAT OPCO MOBILITES OPCOMMERCE OPCO 2i AKTO OPCO EP CONSTRUCTYS AUTRES :Si l'employeur est l'ascendant de l'apprenti(e) mineur(e), indiquez le lien de parenté : Père Mère Tuteur **AUTORISE le CFA** à déposer le contrat d'apprentissage et la convention de formation, auprès de l'OPCO (Opérateur de compétences) dont relève l'entreprise. **N'AUTORISE PAS le CFA** à déposer le contrat d'apprentissage et la convention de formation, auprès de l'OPCO (Opérateur de compétences) dont relève l'entreprise.**CFA - INTERPROFESSIONNEL DU SUD AVEYRON**

Route de Bournac - 12400 SAINT-AFFRIQUE

Tél : 05 65 98 10 27

cfa.st-affrique@educagri.fr - www.la-cazotte.educagri.fr

ACTIVITÉ DE L'ENTREPRISE

Toutes activités équestres

Activité principale de l'entreprise : _____

Activité secondaire de l'entreprise : _____

MAÎTRE D'APPRENTISSAGE

*Condition pour être maître d'apprentissage :

- **Diplôme + 1 an d'activité professionnelle** : En rapport avec le domaine professionnel correspondant à la finalité du diplôme ou du titre préparé par l'apprenti et d'un niveau au moins équivalent. (Décret 2019-32 du 18/01/19).

OU

- **2 ans d'activité professionnelle** : En rapport avec la qualification préparée par l'apprenti (Décret 2019-32 du 18/01/19). Les stages et les périodes de formation effectués en milieu professionnel, dans le cadre d'une formation initiale, y compris sous contrat d'apprentissage, ou d'une formation continue qualifiante prévue à l'article L. 6314-1, **ne sont pas pris en compte dans le décompte de la durée d'expérience requise.**

Le nombre maximal d'apprentis ou d'élèves de classes préparatoires à l'apprentissage pouvant être accueillis simultanément dans une entreprise ou un établissement est fixé à deux par maître d'apprentissage. Le maître d'apprentissage peut également, en application de l'article L. 6222-11, accueillir un apprenti dont la formation est prolongée en cas d'échec à l'examen.

Maître d'apprentissage 1 :

Nom et Prénom : _____

Date de naissance : _____

Diplôme le plus élevé : _____

Emploi occupé : _____

Année d'expérience : _____

CARTE PROFESSIONNELLE (à jour pendant la durée de la formation)

L'employeur atteste sur l'honneur que le Maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

Maître d'apprentissage 2 :

Nom et Prénom : _____

Date de naissance : _____

Diplôme le plus élevé : _____

Emploi occupé : _____

Année d'expérience : _____

CARTE PROFESSIONNELLE (à jour pendant la durée de la formation)

L'employeur atteste sur l'honneur que le Maître d'apprentissage répond à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction.

Signature et cachet de l'entreprise

Fait le : _____