A RENVOYER PAR COURRIER POSTAL

Formation Continue

Mise à jour du 05/10/2023

DOSSIER de CANDIDATURE

à compléter avec précision et de façon lisible

NOM et Prénom du candidat : ……

Formation demandée *(Cochez la formation choisie)*

- BPREA **en présentiel** *de niveau 4*
  - ☐ BPREA « Elevage du cheval »
  - ☐ BPREA « Polyculture élevage»
    - ☐ Ovin lait ☐ Ovin viande ☐ Bovin lait ☐ Bovin viande ☐ Caprin
    - ☐ Autre production possible en FOAD (formation à distance) : ……..
  - ☐ BPREA « Maraîchage »
- BPREA **en FOAD (formation à distance)** *de niveau 4*
  - option : ☐ élevage du cheval ☐ polyculture élevage ☐ maraîchage

☐ BPJEPS « Activités Equestres » Educateur Sportif *de niveau 4*

☐ Permaculture spécialisation

Hébergement sur place souhaité : ☐ oui ☐ non

Cadre réservé au Centre de formation

Enregistré dans YPAREO le : ……..

Manque :
- CV
- carte d'identité
- diplôme(s) obtenu(s) ……..
- attestation de droits assurance maladie
- certificat préparation à la défense *(moins de 25 ans)*
- avis de situation Pôle Emploi
- relevé de carrière *(BPREA)*
- PSC1 ou SST *(BPJEPS)*
- CEP3 *(BPJEPS)*
- dernier contrat d'apprentissage (date de fin de contrat : ..... / ..... / .....)

CFPPA « la Cazotte »
Route de Bournac - 12400 SAINT-AFFRIQUE
Tél : 05 65 98 10 35
cfppa.st-affrique@educagri.fr - www.la-cazotte.educagri.fr

L'EUROPE S'ENGAGE L'OCCITANIE AGIT
Cofinancé par l'Union européenne
La Région Occitanie Pyrénées - Méditerranée

A RENVOYER PAR COURRIER POSTAL

Votre état civil *(à compléter en lettres majuscules)*

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

NOM : _____ **Prénom** : _____

NOM de jeune fille **:** _____

Né(e) le : _____ **Age** : _____ ans

Lieu de naissance : _____ **n° du département** _____

Nationalité : ☐ Française ☐ Autre *(précisez)* : _____

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Autres *(précisez)* : _____

Vos coordonnées *(à compléter en lettres majuscules)*

Adresse *(n°, rue ou lieu-dit)* : _____

Code postal : |___|___|___|___|___| **VILLE** : _____

Portable : _____ **Tél. fixe** : _____

Adresse mail : _____ @ _____

Votre protection sociale

☐ MSA ☐ Sécurité sociale ☐ Autre (précisez) : _____

Précisez votre numéro d'immatriculation : |__|__.__|__.__|__.__|__.__.__|__.__.__| |__.__|

Votre situation actuelle *(avant l'entrée en formation)*

☐ **Elèves** (formation initiale)

☐ **Demandeur d'emploi** *(préciser)* :

date d'inscription : _____ / _____ / _____ (jj/mm/aa) **n° identifiant Pôle Emploi :** _____

☐ indemnisé par Pôle Emploi, jusqu'à _____ / _____ / _____ (jj/mm/aa)

☐ non indemnisé par Pôle Emploi

☐ **Travailleur non salarié** *(préciser)* :

☐ artisan, commerçant

☐ agriculteur, exploitant

☐ profession libérale

☐ autre : _____

☐ **Bénéficiaire du Revenu de Solidarité Active (RSA)**

☐ **Salarié(e) sous contrat de travail** :

☐ CDI ou ☐ CDD, date de fin de contrat : _____ / _____ / _____ (jj/mm/aa)

Si vous êtes salariés, 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, ...) _____

Etudes suivies

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

Expérience professionnelle *(y compris contrats d'apprentissage, de professionnalisation)*

Année	Statut (salarié, gérant, stagiaire, apprenti, ...)	Activités / emploi(s) exercés	Employeur(s)	Durée
				... an(s) ... mois
				... an(s) ... mois
				... an(s) ... mois
				... 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**

Informations complémentaires

Permis de conduite : ☐ oui ☐ non **Avez-vous un véhicule** : ☐ oui ☐ non

Etes-vous reconnu travailleur handicapé : ☐ oui ☐ non

…/…

A RENVOYER PAR COURRIER POSTAL

Description de votre projet professionnel

_____

_____

_____

_____

Pièces à fournir avec ce DOSSIER DE CANDIDATURE suivant la formation choisie :

Pour toutes les formations :

☑ Un **Curriculum Vitae** actualisé

☑ Une photocopie de votre **carte nationale d'identité** (recto / verso et lisible) ou passeport **en cours de validité**.
Si vous êtes étranger, une photocopie de votre **titre de séjour en cours de validité**

☑ Photocopie de tout **titre ou diplôme obtenu** ou le relevé de notes en attente de recevoir le diplôme (scolaire, universitaire, sportif)

☑ Une photocopie de votre **attestation d'assuré(e) social en cours de validité** *(document à télécharger sur le site Internet www.ameli.fr ou à demander à votre caisse d'assurance maladie) (la photocopie de la carte vitale n'est pas recevable)*

Pour les candidat(e)s âgés de moins de 25 ans :

☑ Une photocopie du **certificat individuel de participation à la Journée Défense et Citoyenneté** (**JDC**) ou de **l'attestation de recensement**, si la Journée Défense et Citoyenneté n'a pas été effectuée

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

☑ Une photocopie du dernier contrat d'apprentissage

Pour les candidat(e)s qui sont demandeur d'emploi :

☑ L'**avis de situation Pôle Emploi** *(attestation à télécharger depuis votre espace personnel sur le site www.pole-emploi.fr ou à demander à Pôle Emploi)*

Pour la formation BPJEPS :

☑ Une photocopie de l'Attestation de Formation aux Premiers Secours (**AFPS**) ou du certificat Prévention Secours Civiques de niveau 1 (**PSC1**) ou le certificat de Sauvetage Secourisme du Travail **en cours de validité** (**SST**) ou l'attestation Premiers Secours en Equipe de niveau 1 (**PSE 1**) ou de niveau 2 (**PSE 2**) **en cours de validité** ou l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (**AFGSU**) de niveau 1 ou 2 **en cours de validité**.
La formation d'initiation suivie pendant la journée d'appel de préparation à la défense n'est pas recevable

☑ Une photocopie de l'attestation de réussite à la Capacité Equestre Professionnelle 3 (**CEP3**), si vous en êtes titulaire

Pour les formations BPREA :

Si vous êtes ou avez été inscrit au régime général Sécurité Sociale

☑ Le relevé de carrière *(document à télécharger sur le site www.lassuranceretraite.fr en créant son espace personnel, dans « mes démarches », « consulter mon relevé de carrière », icône « visualisez votre relevé »).*

Si vous êtes ou avez été inscrit à la MSA

☑ La reconstitution de carrière **ou** une attestation précisant sous quel(s) satut(s) et depuis quand vous êtes inscrit(e) *(document papier à demander à la Mutualité Sociale Agricole du ou des départements ou vous avez cotisé)*

Si vous êtes ou avez été inscrit à un autre régime (commerçants, artisans, professions libérales)

☑ Le relevé de carrière *(document papier à demander à l'organisme ou vous avez cotisé)*

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis dans ce dossier

Fait à _____ ***, le*** _____ ***Signature du candidat,***