

Formation Accompagnant Educatif Petite Enfance en contrat d'apprentissage

DOSSIER DE CANDIDATURE 2018-2019

IDENTITE

CIVILITE	Madame <input type="checkbox"/>	Monsieur <input type="checkbox"/>
NOM (si différent du nom de naissance)	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
NOM de jeune fille	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Prénoms	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Date de Naissance	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	
Ville de naissance	<input style="width: 60%;" type="text"/>	n° département <input style="width: 15%;" type="text"/>
Pays de Naissance	<input style="width: 60%;" type="text"/>	- nationalité <input style="width: 15%;" type="text"/>
Numéro de Sécurité Sociale	<input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/> <input style="width: 15%;" type="text"/>	
Situation Familiale	Célibataire <input type="checkbox"/> - Vie Maritale <input type="checkbox"/> - Marié(e) <input type="checkbox"/> - Divorcé(e) <input type="checkbox"/> - Veuf(ve) <input type="checkbox"/>	

COORDONNEES PERSONNELLES

ADRESSE	N° <input style="width: 20px;" type="text"/>	nom de la voie <input style="width: 95%;" type="text"/>
Complément adresse 1	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Code Postal et Ville	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 70%;" type="text"/>
Téléphone fixe perso :	<input style="width: 200px;" type="text"/>	Téléphonie mobile perso : <input style="width: 150px;" type="text"/>
Email principal :	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Situation actuelle	Salarié(e) <input type="checkbox"/> - demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> - autre (précisez) <input type="checkbox"/> _____	

CURSUS ET EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Diplômes obtenus	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Brevet des Collèges - date d'obtention	<input style="width: 50px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Premiers Secours - date d'obtention	<input style="width: 50px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	
<input type="checkbox"/> CAP / BEP – série <input style="width: 150px;" type="text"/>	- date d'obtention	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> BAC – série <input style="width: 150px;" type="text"/>	- date d'obtention	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> BTS / autre – série <input style="width: 150px;" type="text"/>	- date d'obtention	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>

INSCRIPTION

Je désire m'inscrire à la Formation **en contrat d'apprentissage** du CAP Petite Enfance

Formation AEPE « Enseignements Professionnels »
 Formation AEPE « Enseignements Généraux »



2^{ème} choix - si je ne trouve pas d'employeur et que j'ai 18 ans à la rentrée : je suis intéressé(e) pour intégrer la « *Formation Professionnelle Continue* » payante de la formation AEPE (nous recontacter en juin par téléphone)

RECRUTEMENT EMPLOYEUR	
Si vous êtes en contact avec un employeur intéressé par votre candidature – pour un recrutement en contrat d'apprentissage – veuillez indiquer ses coordonnées :	
Nom de l'établissement	<input type="text"/>
Nom de votre interlocuteur	<input type="text"/> Téléphone <input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
Code Postal et Ville	<input type="text"/> <input type="text"/>
Etes-vous reconnu travailleur handicapé ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Avez-vous une pathologie qui peut vous faire bénéficier d'un aménagement lors de l'examen ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE	
Identité personne à prévenir (nom et prénom)	<input type="text"/>
ADRESSE	N° <input type="text"/> nom de la rue <input type="text"/>
Complément d'adresse	<input type="text"/>
Code Postal et Ville	<input type="text"/> <input type="text"/>
Téléphone fixe : <input type="text"/>	Téléphonie mobile : <input type="text"/>
Email : <input type="text"/>	
Comment avez-vous connu l'ARIFTS ?	<input type="text"/>
Date : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Signature du candidat :

Liste des pièces à fournir avec ce dossier complété, daté et signé

1. **Extrait du casier judiciaire (obligatoire)** <https://www.cjn.justice.gouv.fr>
2. **Une LETTRE DE MOTIVATION** argumentant votre projet de vouloir participer à l'accueil et à l'éducation des jeunes enfants.
3. Un **CURRICULUM VITAE**
4. La copie des **DIPLOMES** que vous possédez **ou** ATTESTATIONS DE FORMATION (si vous n'avez pas les diplômes) **ou** CERTIFICATS DE SCOLARITÉ
5. La copie de votre Certificat individuel de participation à la journée défense et citoyenneté.
6. Photocopie de votre **CARTE D'IDENTITE recto et verso.**
7. **1 PHOTO d'identité récente** (avec votre nom inscrit au dos)

– aucune des pièces ne doit être agrafée ou collée sur le dossier –

Dossier d'inscription COMPLET à retourner impérativement à :

Association Régionale pour l'Institut de Formation en Travail Social
Site Nantais – service CAP Petite Enfance
10 rue Marion CAHOUR 44400 REZE
02 40 84 29 84 - v.legros@arifts.fr - www.arifts.fr