

DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation Titre Professionnel

Conseiller.e en Insertion Professionnelle

Période de formation du

au

Identité :

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Né.e le : / / à : Département :

Nationalité :

N° de sécurité sociale :

Domicile :

Adresse :

CP : Ville :

Coordonnées :

Téléphone : Mail :

Personne à contacter en cas d'urgence et numéro de téléphone :

Renseignements complémentaires :

Etes-vous titulaire d'une reconnaissance administrative du handicap (RQTH) ? OUI NON

Avez-vous des besoins en aménagements spécifiques ? OUI NON

Si oui, lesquels :.....

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER D'INSCRIPTION

Votre curriculum vitae complet	<input type="checkbox"/>
La photocopie de la carte d'identité ou du passeport	<input type="checkbox"/>
Le justificatif d'un niveau scolaire terminale ou équivalent	<input type="checkbox"/>
Le justificatif d'une première expérience dans l'insertion professionnelle, y compris en bénévolat (minimum 300 heures)	<input type="checkbox"/>
Les photocopies des diplômes	<input type="checkbox"/>
1 chèque de 50€ pour les frais de dossier (non remboursable)	<input type="checkbox"/>
4 photos d'identité	<input type="checkbox"/>

Formation

Parcours scolaire

Dernière classe suivie : Année :

Dernier diplôme obtenu :

Parcours de formation, certifications et validation des acquis

Dernière formation, certifications et validation des acquis : Année :

Dernier diplôme obtenu :

TP CIP

Avez-vous obtenu la certification des CCP1, CCP2 ou CCP3 : OUI NON

Si oui lesquelles ?

Situation professionnelle

Vous êtes salarié.e :

Dans le secteur de l'insertion professionnelle Autre :

Poste occupé : Type de contrat :

Pour cette formation, quel type de prise en charge votre employeur envisage-t-il ?

Congé Individuel de Formation Autre (précisez) :

Nous vous rappelons que les démarches liées à certains types de financements sont à effectuer auprès de votre employeur en amont auprès de France Travail.

Vous êtes demandeur d'emploi : OUI NON

Date d'inscription : / / **Joindre l'attestation**

N° Identifiant :

Pour cette formation, comment envisagez-vous :

➤ Le financement du CIP ?

➤ Votre rémunération au cours de la formation :

Expériences professionnelles ou bénévoles dans le secteur du social

Décrivez de manière détaillée les missions qui vous ont été confiées, les capacités acquises et les activités que vous avez menées en tant que professionnel.le ou bénévole dans le domaine du social.

Formation pratique durant la formation du TP CIP

Dans quelle structure envisagez-vous d'effectuer votre période de formation pratique ?

Coordonnées de la structure :

Nom de la structure :

Adresse de la structure :

.....
Nom du responsable :

N° de téléphone : Mail :

Financement de la formation du TP CIP

De quel type de financement pensez-vous pouvoir bénéficier ?

- Congé Individuel de Formation
- Plan de formation/ Période de Professionnalisation
- Plan de Professionnalisation ou PEC
- Contrat d'Apprentissage
- Aide Individuelle à la Formation
- Fond d'Aide aux Jeunes (FAJ)
- Co-financements (précisez) :
- Autre (précisez) :

Coordinnées de la structure :

Nom de la structure :

Adresse de la structure :

.....
Téléphone : Mail :

Nous vous rappelons que les démarches liées à certains types de financements sont à effectuer environ 6 mois auprès de votre employeur ou de vos référents France Travail/MLOA/ en amont de l'entrée en formation

Cadre réservé au CFTS LA ROUATIÈRE :

Date de réception du dossier	Type de rémunération	Note à l'écrit	Note à l'oral

Motivations à intégrer la formation

- A) Comment envisagez-vous les activités professionnelles du conseiller en insertion professionnelle au sein de la structure dans laquelle vous serez rattaché.e et les publics ?

B) A l'issue de la formation, dans quel type de structure souhaitez-vous travailler ? Expliquez pourquoi.

Conformément à la règlementation générale sur la protection des données dite RGPD, nous vous informons que les informations collectées servent à gérer l'inscription d'un apprenant au sein du centre de formation La Rouatière. Elles seront traitées par les personnes dûment habilitées. Elles seront conservées pendant toute la durée de fréquentation de l'établissement plus 3 (trois) ans.

Les droits d'accès et de rectification prévues par les articles 15 et 16 du Règlement (UE) 2016/679 (Règlement général sur la protection des données) ainsi que les droits d'opposition (art 21 du RGPD), de limitation (art 18 du RGPD), et d'effacement (art 17 du RGPD) s'appliquent au présent traitement. Vous pouvez les exercer sur simple demande en adressant un courrier muni de l'identité du demandeur à l'adresse mail suivante :
aperrineau@larouatiere.com

Je donne expressément et explicitement mon consentement au traitement de mes données personnelles dans le cadre de mon inscription : OUI NON

Fait à le

Signature du candidat