



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.é :

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 :

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) :

Coordonnées 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

