

DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation Titre à Finalité Professionnelle Maître.sse de Maison En secteur social et médicosocial

| Période de form | ation du au |
|---|---|
| Identité : Nom : | Prénom : |
| Nom de naissance : | |
| Né(e) le : à : | Département : |
| Nationalité : | |
| N° de sécurité sociale : | |
| Domicile : Adresse : | |
| CP:Ville: | |
| Coordonnées : Téléphone : Mai | l: |
| Personne à contacter en cas d'urgence | et numéro de téléphone : |
| Renseignements complémentaires : | |
| Etes-vous titulaire d'une reconnaissanc | e administrative du handicap (RQTH) ? \square OUI $\;\;\square$ NON |
| Avez-vous des besoins en aménagemer | nts spécifiques ? 🗌 OUI 🔠 NON |
| Si oui, lesquels : | |
| Situation professionnelle Vous êtes salarié(é) : | |
| Poste occupé : | Type de contrat : |
| Coordonnées : Nom de la structure : | |
| Adresse : | |
| Code Postal :Ville | : |
| Téléphone : Mail | · |
| Vous êtes demandeur d'emploi :□0 | ui 🗆 Non |
| Date d'inscription à France Travail : / | / |

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER D'INSCRIPTION

| Votre curriculum vitae complet | | |
|--|--|--|
| La photocopie de la carte d'identité ou du passeport | | |
| La convention de financement complétée et signée par le stagiaire et l'employeur | | |
| Les photocopies des diplômes | | |
| L'attestation de formation PSC1 ou SST actualisée (avec mention des recyclages) | | |
| 3 photos d'identité | | |

FRAIS DE FORMATION:

| Droits d'inscription : |
|---|
| ☐ 90,00 € à verser au moment de la constitution du dossier, à l'ordre de La Rouatière (sauf OPCO) |
| Frais pédagogiques |
| □ 2 887,50 € - 231h |
| ☐ 3 062, 50 € - 231h + 14h d'accompagnement renforcé |

CONVENTION DE FINANCEMENT

8 septembre 2025

Entre Et

CPFP LA ROUATIERE 1165 Route du Pastel
11400 SOUILHANELS

n° SIRET : 775 832 025 000 16

n° déclaration existence : 91 11 00164 11

représenté par Mr David LANTELME – Directeur Général

représenté par III 00164 11

En application du livre IX du Code du Travail portant organisation de la formation professionnelle continue dans le cadre de l'éducation permanente et des articles R 950-1 et suivants de ce livre, il est convenu ce qui suit :

ARTICLE I - Le Centre de Formation La Rouatière organisera l'action de formation suivante :

Intitulé :CQP Surveillant-e de NuitPériode : 2024Lieu :SOUILHANELSHoraires :9H00 – 12H30 / 13H30 – 17H00

| ARTICLE II - | Le contenu de la formation est defini d | dans une annexe jointe à la presente convention. | | | |
|-----------------------------|---|--|--|--|--|
| | Le C.P.F.P. La Rouatière accueillera | en formation le stagiaire suivant : PRÉNOM : | | | |
| | | LIEU : | | | |
| | | | | | |
| CODE POSTAL :/_/_/ VILLE : | | | | | |
| NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :/_ /// | | | | | |
| ARTICLE IV - | Sanction de la formation : CQP Surve | illant-e de Nuit | | | |
| | • | mation, le contractant :€ | | | |

ARTICLE VI - Modalités de facturation :

- Le règlement s'effectuera à réception de la (des) facture(s) :
- ➤ En cas de résiliation de la présente convention par le contractant, l'organisme de formation retiendra, sur le coût total, les sommes qu'il aura réellement dépensées ou engagées pour la réalisation de l'action de formation.
- ➤ En cas d'absence du stagiaire aux périodes de formations programmées, que celles-ci soient justifiées ou non, le contractant s'engage au paiement de la totalité des frais pédagogiques, sauf en cas d'arrêt de formation. Le centre de formation s'engage à faire rattraper les séquences manquantes selon les modalités pédagogiques qu'il entend mettre en œuvre afin de présenter le candidat dans les conditions requises pour le diplôme.

ARTICLE VII La présente convention prend effet à compter de sa signature par les deux parties pour la durée visée à l'article I.

ARTICLE VIII Les stagiaires sont tenus de se conformer au Règlement Intérieur du C.P.F.P.

C.P.F.P. La Rouatière - 1165 Route du Pastel - 11400 SOUILHANELS

et

 $\underline{\text{Convention } n^{\circ}}:$

| Période de réalisation : 2024 | | Code : 413 | Code: 413 / Niveau: III | | |
|--|--|--------------------------------------|---|--|--|
| <u>Durée de la formation</u> : 231h ou 245h de formation Lieu : CPFP La Rouatière 1165 Route du Pastel 11400 SOUILHANELS | | | Date: 8 septembre 2025 | | |
| Coût Pédagogique | e de l'action de formation : | | Nombre 2020 | | |
| | h | é | | | |
| Droit d'inscription | _: 90,00€ | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | Pour l'établissement de notre bilan annu | | nancier | | |
| | et pour éviter toute relance les rubriques I et II doivent être obliga | | ées. | | |
| <u>L</u> | · | <u> </u> | | | |
| I – <u>Statut de l'établisse</u> | <u>ment</u> | | | | |
| L'établissement e | st-il à caractère privé à | caractère public | | | |
| II - <u>Provenance du fina</u> | ncement de la formation pour les coûts pédagogiqu | <u>es (</u> indiquer <u>obligat</u> | oirement la source) | | |
| | | ∄ <u>indiquer la répar</u> | tition 🖟 | | |
| Participati | ion employeur au titre de la Formation Continue | | € | | |
| | Nom de l'O.P.C.O | | | | |
| | Jnifaf ; Uniformation ; ANFH ; Agéfos-PME ; autre : citez] bligatoirement tous les justificatifs demandés par l'OPCO | | | | |
| oomare o | (Attestation de présence, feuille d'émargement) | | | | |
| D. e | | | 6 | | |
| Participati | ion de l'employeur sur les fonds propres | | € | | |
| Autre, pré | ecisez: | | € | | |
| | | | | | |
| III - Provenance du fina | ncement de la formation pour les droits d'inscription | <u>on (</u> indiquer <u>obligato</u> | orement la source) | | |
| | n employeur au titre de la formation professionnelle | | € | | |
| | n employeur sur fonds propre € n du stagiaire | € | | | |
| | · | | | | |
| IV - Provenance du fina | ancement des frais annexes éventuels (hébergemen | <u>t en internat)</u> | | | |
| ☐ Participatio | n employeur au titre de la formation professionnelle | | € | | |
| | n employeur sur fonds propre | € | | | |
| ☐ Contribution | n du stagiaire€ | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | Fait à Souilhanels, le 8 septembre 2025 | | |
| | | | ant a communicio, to a coptomizio 2020 | | |
| Le stagiaire et/ou l'étal | hlissement, nom et qualité du signataire : | | CPFP La Rouatière | | |
| Le stagiaire et/ou l'établissement, nom et qualité du signataire : | | | David LANTELME | | |
| | | | Directeur Général | | |
| | | | 5 Jotean General | | |
| Signature, | Cachet de l'établissement | | | | |

Intitulé du stage : CQP Surveillant-e de Nuit