



DOSSIER DE CANDIDATURE

Formation Titre Surveillant Visiteur de Nuit

En secteur social et médicosocial

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 :

Renseignements divers

Vous êtes demandeur d'emploi : ☐ Oui ☐ Non

Date d'inscription à France Travail : / /

N° Identifiant :

Indemnisé.e par France Travail : ☐ OUI ☐ NON

Bénéficiaire du RSA : ☐ OUI ☐ NON

Comment avez-vous connu la Rouatière ?

.....

Hébergement adulte souhaité ? ☐ OUI ☐ NON

Je soussigné(e), NOM : Prénom :

Déclare être candidat(e) à la formation SVN.

Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans ce dossier.

M'engage à être assidu(e) tout au long de la formation.

Fait à, le..... SIGNATURE

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOSSIER D'INSCRIPTION

La photocopie de votre carte d'identité / passeport / titre de séjour	☐
La photocopie de votre carte vitale	☐
Un certificat médical précisant l'aptitude à vivre en collectivité	☐
Un certificat médical précisant la mise à jour des vaccinations	☐
La photocopie de vos diplômes et attestations professionnelles	☐
3 photos d'identité récentes	☐