

Période de formation

Centre Polyvalent de Formation Professionnelle

au 30 octobre 2019

Lycée d'Enseignement Agricole Privé Centre de Formation en Travail Social

MEDIATEUR

DOSSIER DE CANDIDATURE

13 mai

MEDIATEUR(TRICE) SOCIAL(E) ACCES AUX DROITS ET SERVICES

	==a.	J. 01	22 2212121 2 2020	
	9 janvier	au	26 juin 2020	
Identité :				
\square Mme \square Melle \square M.				
NOM :	Nom de naissa	nce :		
Prénoms:				
Adresse :				
Code Postal : _ _ Ville :				
Téléphone : _ _ _ _ _	Portable :	_	_ _ _ _	l
@:				
N° de sécurité sociale :	_ _ _ _	I	_ _	
Né(e) le : _ à :			Dépt : _	
Personne à contacter en cas d'urgence et nun	•			
		••••••		•••••
PIECE A JOINDRE IMPERATIVEMENT AU DOS		<u>N</u>		_
Votre curriculum vitae complet et 4 photos d'iden				
La photocopie de la carte d'identité ou du passepo Les photocopies de vos diplômes ou brevets relev		nimatio	on impliquant des dispenses	
Les photocopies de vos diplômes ou brevets nivea				
expérience professionnelle significative. Les photocopies de l'attestation de recensement	et du certificat indivi	طييها ط	e narticination à l'annel de	
préparation à la défense pour les candidats de sex				
12 timbres autocollants au tarif en vigueur				

<u>Dossier de candidature à retourner à</u> : CFPF LA ROUATIERE 1165 Rte de pastel 11400 Souilhanels

DATE LIMITE DE RECEPTION:

PS: Vérifier que vous avez bien rempli les 6 pages (Tout dossier incomplet sera rejeté)

Les informations collectées dans ce document sont soumises au droit d'accès et de rectification prévu par la loi n°78-17 du 6janvier 1978 relative aux fichiers, à l'informatique et aux libertés

	> FORMATION
*	Parcours scolaire
)ernièr	re classe suivie : Année :
ernier	diplôme obtenu :
Joindre	e les photocopies des diplômes obtenus
*	Parcours de formation, certifications et validation des acquis
ernièr	re formation, certifications et validation des acquis :
ernier	diplôme obtenu :
Joindre	e les photocopies des diplômes obtenus et ou brevets acquis
*	BPJEPS
	Avez-vous obtenu la certification d'UC : oui non
	Si oui lesquelles ?
*	VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE
	Avez-vous obtenu certaines des unités de formation du BEATEP ou des Unités Capitalisables du BPJ
	par la VAE : Si oui lesquelles :
<u>Joindre</u>	e les photocopies des diplômes obtenus et ou brevets acquis
*	Vous êtes salarié(é) : dans le secteur de l'animation autre
	Poste occupé : Type de contrat :
	Poste occupe :
	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 votre Pôle emploi
	umont dupres de votre roie emploi
	Vous êtes demandeur d'emploi ? : □ oui □ non ou RSA □ oui □ non
Candida	at(e) inscrit(e) au Pôle-Emploi 🔲 oui 🗀 non
Date d'	inscription : <i>(Joindre attestation)</i>
N° Iden	tifiant
our co	
Our CF	
a)	ette formation, comment envisagez-vous : Le financement du BPJEPS ?

b) Votre rémunération au cours de la formation :

> EXPERIENCES PROFESIONNELLES ou BENEVOLES 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 et/ou bénévole dans le domaine du social

> FORMATION PRATIQUE DURANT LA FORMATION

Dans quelle structure	Dans quelle structure envisagez-vous d'effectuer votre période de formation pratique ?					
Coordonnées de la str	ucture :					
Nom de la structure :						
Adresse de la structure	e :					
Téléphone :						
Courriel :						
Nom du responsable	:					
> FINACEN	MENT DE LA FORMATION					
5 1. 1.5		1 / / (5 : 2				
De quei type de financ	ement pensez-vous pouvoi	r beneficier ?				
Congé individue	l de formation					
Plan de formati	on/ Période de professionn	alisation				
Plan de profess	ionnalisation ou PEC					
Contrat d'appre	entissage					
Aide Individuell	e à la formation					
FAJ (fond d'aide	e aux jeunes)					
Co-financement	ts (précisez) :					
Autre (précisez)	:					
Coordonnées de la str	ucture :					
Nom de la structure :						
Adresse de la structure	e :					
Téléphone :						
Courriel :						
• •	que les démarches liées à ce oyeur ou de vos référents Po	• •				
Date de réception du dossier	Type de rémunération	Note à l'écrit	Note à l'oral	Validation du jury		

> MOTIVATIONS à INTERGRER LA FORMATION

dans laquelle il/	' (elle) est ratta			in de la strud

B) À l'issue de la formation, dans quel t	type de structure souhaitez-vous travailler et expliquer pourqu
	- " "
	Fait àlele

Signature du candidat