

DOSSIER DE CANDIDATURE

FORMATION : OUVRIER AGRICOLE POLYVALENT – Professionnalisation

Production souhaitée : maraîchage ou PPAM

NOM : PRENOM :

TELEPHONE FIXE :PORTABLE :

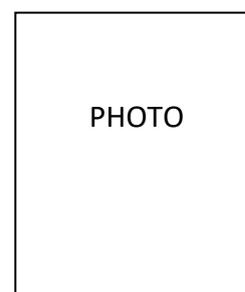
EMAIL :

ADRESSE :

CP : VILLE :

DATE DE NAISSANCE LIEU : Dpt :

Personne à contacter en cas d'urgence (nom, lien de parenté, téléphone) :



▪ **COMMENT AVEZ-VOUS DECOUVERT LE CENTRE DE FORMATION**

<input type="checkbox"/> Bouche-à-oreille	<input type="checkbox"/> Pôle Emploi	<input type="checkbox"/> Mission Locale	<input type="checkbox"/> Radio
<input type="checkbox"/> Publicité journal, si oui lequel :		<input type="checkbox"/> Forum	<input type="checkbox"/> Internet
<input type="checkbox"/> Autre, précisez			

Si vous êtes retenu en formation, souhaitez-vous être hébergé au CFPPA : Oui / Non

CADRE RESERVE AU CENTRE

FINANCEMENT : France Travail Individuel Autre :

REMUNERATION : AREF Autre :

VOTRE HISTORIQUE SCOLAIRE ET PROFESSIONNEL :

- **FORMATION INITIALE (3^e, seconde, Bac général, CAP, Bac Pro, BTS...)**

Date de sortie JJ/MM/AA	Dernière classe fréquentée

- **FORMATION PROFESSIONNELLE (COMMENCEZ PAR LA FORMATION LA PLUS RECENTE)**

Date de sortie JJ/MM/AA	Diplôme ou intitulé de la formation	Nom de l'organisme de formation

- **DIPLOME(S) ACQUIS (précisez l'année) :**

Année obtention diplôme	Intitulé du diplôme

- **EXPERIENCE PROFESSIONNELLE EN COMMENÇANT PAR LA PLUS RECENTE :**

Veillez remplir le plus précisément ce tableau

Du ... au... JJ/MM/AA	Nombre d'heures (à remplir impérativement)	Fonction (ou description des tâches)	Employeur (nom, localité et département)

INSCRIVEZ EN QUELQUES LIGNES VOS MOTIVATIONS POUR EFFECTUER CETTE FORMATION AINSI QUE VOTRE PROJET PROFESSIONNEL :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES NECESSAIRES A L'INSTRUCTION DU DOSSIER :

**SITUATION
FAMILIALE :**

- ♦ **MARIE(E)** Oui / Non ♦ **VIE MARITALE** Oui / Non
♦ **PACSE(E)** Oui / Non
♦ **CELIBATAIRE** Oui / Non ♦ **PARENT ISOLE** Oui / Non
♦ **ENFANTS A CHARGE :** Oui / Non Si oui, combien

**SITUATION A L'ENTREE
EN FORMATION :**

- ♦ **DEMANDEUR D'EMPLOI** Oui / Non
Si oui, quel agence France Travail :
.....
Quel n° identifiant : depuis quelle date :
Indemnisé France Travail Oui / Non, si oui : ARE/ ASS
Nbre de jours de droits alloués :
A partir de quelle date
- **SALARIE(E)** Oui Non
- **Statut Non SALARIE(E) (COMMERÇANT, ARTISAN, ...)** Oui Non
- **Allocataire RSA** Oui Non
- **RECONNAISSANCE ADULTE OU TRAVAILLEUR HANDICAPE**
 Oui Non dossier en cours
(le centre est labellisé par le conseil régional pour l'accueil et
l'accompagnement de personnes en situation de handicap)

La réforme RGPD entre en vigueur le 25 mai 2018 au sein de l'Union Européenne. Vous disposez d'un droit d'accès,

N° :

**SECURITE
SOCIALE :**

MSA : Oui / Non **CPAM :** Oui / Non **CMU :** Oui / Non
Nom et adresse de votre caisse :

de modification, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant ayant été collectées par l'intermédiaire des fiches contact ou de votre dossier d'inscription. Pour exercer ce droit, il vous suffit de nous adresser un courrier postal. Toute demande de suppression de vos données implique cependant la clôture de votre compte client. Les données personnelles recueillies par l'intermédiaire de tout support, en ligne ou non, sont utilisées par l'EPLFPA uniquement dans le cadre de la mise en œuvre des services liés à votre inscription et ne font l'objet d'aucune communication à des tiers.

PIECES A FOURNIR POUR LES DOSSIERS OUVRIERS

VERIFIEZ QUE VOS DOCUMENTS SOIENT VALIDES AVANT DE LES ENVOYER

PIECES A FOURNIR AVEC LE DOSSIER DE CANDIDATURE

Nature du document	Justification de la demande	Demandé le	Reçu le
Photocopie <i>Carte nationale d'identité</i> ou passeport en cours de validité	<i>Vérification identité</i>		
Photocopie de la carte de séjour ou titre autorisant à travailler et en cours de validité	<i>Pour les stagiaires de nationalité étrangère (hors UE)</i>		
1 photographie	CFPPA		

PIECES A FOURNIR A LA RECEPTION DU MAIL D'ADMISSION EN FORMATION

LES PIECES SONT A FOURNIR AU PLUS TARD 15 JOURS AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Nature du document	Justification de la demande	Demandé le	Reçu le
Attestation papier de la carte vitale ou attestation d'affiliation MSA avec dates de validité (voir borne Sécurité Sociale)	<i>Pour le dossier de rémunération et en cas d'accident durant la formation</i>		
Attestation de responsabilité civile	CFPPA		
Photocopie du Permis de conduire	<i>Pour frais de déplacement, service comptabilité</i>		
Photocopie de la carte grise et de l' attestation d'assurance voiture	<i>En cas d'utilisation de votre véhicule dans le cadre de la formation</i>		

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ETRE TRAITE

Dans le cadre de la réglementation générale de la protection des données, le candidat a un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement des données ou une limitation du traitement. Pour toute information ou question, vous pouvez nous contacter à l'adresse mail suivante : cfppa.die@educagri.fr