



MAISON FAMILIALE RURALE
DE MOISSAC
Etablissement Privé de Formation
Route de la Mégère
82200 MOISSAC
Tél: 05 63 04 60 30 Télécopie: 05 63 04 60 39
e-mail: mfr.moissac@mfr.asso.fr
site: www.mfrmoissac.fr

CFPPA de Moissac
Avenue du Sarlac - BP 23
82201 MOISSAC CEDEX
mail : lpa.moissac@educagri.fr



**DOSSIER DE CANDIDATURE 2018
DIPLOME D'ETAT D'ACCOMPAGNANT EDUCATIF ET SOCIAL**

PHOTO

ETAT CIVIL

Nom d'usage :	Nom de naissance :
Prénom :	Nationalité :
Né(e) le : _ _ / _ _ / _ _ _ _	à (ville + département):
Adresse :	C.P et Ville :
Tél domicile : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Portable : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Mail :	
Coordonnées d'une personne à joindre en cas de problème :	
N° Sécurité Sociale : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ / _ _	
Situation de famille : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf (ve) <input type="checkbox"/> Pacs	Nombre d'enfants : Dont _ _ à charge

Cadre réservé au centre de formation

- Admis Entrée reportée Liste d'attente Refusé
 Dispensé de l'épreuve écrite
- EMPLOYEUR :

SITUATION ADMINISTRATIVE A L'ENTREE

Partenaire vous ayant orienté :

- Pôle Emploi (Lieu et correspondant) :
- Mission Locale (Lieu et correspondant) :
- Employeur (Nom et adresse) :
- Centre de formation (Nom et adresse) :
- Démarche Personnelle

VOUS ETES DEMANDEUR D'EMPLOI oui non

Vous êtes inscrit au Pôle Emploi de : Depuis le |_|_|_|/|_|_|_|/|_|_|_|

Durée d'inscription :

Nom du correspondant :

Numéro identifiant : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Vous percevez :

- L'Allocation Pôle emploi **Date de fin de droit :**
- L'Allocation de Solidarité Spécifique (ASS)
Nombre de jours de droits ouverts :
- Le Revenu de Solidarité Active (RSA)
- Allocation Adulte Handicapé
- Autre, Laquelle :

VOUS ETES EN EMPLOI oui non

Nom de la structure employeur :

Responsable :

Adresse :
.....

Téléphone : |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax : |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mail :

Fonction occupée :

Nature du contrat de travail :

- CDI CDD - date de fin de contrat :
- CAE Contrat d'Avenir Contrat de Professionnalisation
- Contrat d'apprentissage Autre (précisez) :

Temps de travail mensuel:

MOYEN DE DEPLACEMENT

Permis B : oui non

Véhicule personnel : oui non

Si vous ne possédez pas de permis et de véhicule personnel, comment vous déplacez-vous ?

- Votre entourage (conjoint, ami,...) vous transporte
- Vélomoteur, bicyclette
- Transports en commun (SNCF, compagnie de car privée,...)

MODE DE FINANCEMENT ENVISAGE

ATTENTION : L'inscription en formation ne pourra être validée à l'issue de la sélection, qu'après validation d'un mode de financement

- Pôle Emploi
- Conseil Régional
- Employeur / OPCA (fournir une attestation de financement)
- AGEFIPH
- Contrat de Professionnalisation
- Autre financement

SITUATION DE VERIFICATION DES EPREUVES D'ADMISSION

Tous diplômes mentionnés devront comporter les justificatifs correspondants

Diplômes obtenus	Date d'obtention

Niveau et année de fin de scolarité :

Je soussigné(e)..... certifie l'exactitude des informations et documents présentés et me porte candidat à la formation d'Accompagnant Educatif et Social, session 2017.

A

, le

Signature du candidat