

**DOSSIER DE
CANDIDATURE**

**CQP - AP
ANIMATEUR PERISCOLAIRE**

SESSION SE DEROULANT
23/09/2024 AU 30/06/2025 A TOULOUSE

Clôture des inscriptions le 13 mai 2024

Dossier à retourner par mail ou par voie postale ou à déposer à :

**Union Régionale des Francas d'Occitanie
4, rue Théron de Montaugé 31200 TOULOUSE
fopro@francasoccitanie.org**

ETAT CIVIL

NOM DE NAISSANCE : PRÉNOM :

NOM D'USAGE (si différent du nom de naissance) :

Date de naissance :

Lieu de naissance : Département :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Courriel :

SITUATION AU REGARD DE L'EMPLOI

Cochez la case correspondant à votre situation

J'exerce une activité professionnelle : remplir fiche 1 : activité professionnelle.

Je suis à la recherche d'un emploi : remplir fiche 2 : recherche d'emploi.

Remarque : si votre situation répond aux deux statuts, renseignez la fiche 1 et 2.

exemple : vous exercez une activité professionnelle à temps partiel et vous êtes aussi à la recherche d'un emploi dans une perspective d'accroissement d'heures de travail.

SITUATION AU REGARD DE BESOINS SPÉCIFIQUES

Je relève d'une situation de handicap : je fournis l'avis d'un médecin sur la nécessité d'aménager le cas échéant les modalités de sélection

Je relève d'une autre situation qui demande une prise en compte particulière. J'explique brièvement ma situation (l'organisme de formation prendra contact avec vous pour envisager des modalités d'adaptation) :

.....
.....

FICHE 1 : ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Cochez les cases correspondant à votre situation

J'exerce une activité professionnelle :

Précisez le type de contrat : CDI / CDII depuis le :
 CDD précisez si CDD spécifique (PEC)
depuis le : jusqu'au :

Fonction exercée :

Nombre d'heures travaillées par semaine :

Coordonnées de l'employeur :

Nature de l'employeur : privée (association, ...)
 publique
 autre précisez :

Nom de l'employeur :

Adresse de l'entité employeuse :

Code postal : Ville :

Tél. : Courriel :

FICHE 2 : RECHERCHE D'EMPLOI

Cochez la ou les cases correspondant à votre situation

A la date d'entrée en formation, je serai à la recherche d'un emploi :

Inscrit·e à POLE EMPLOI ? : NON OUI depuis le
Indemnisé·e par POLE EMPLOI ? : NON OUI jusqu'au
Bénéficiaire du RSA ? : NON OUI

VOUS DEVEZ NOUS FOURNIR :

- ✓ La fiche de prescription établie par un des prescripteurs habilités par la Région (Pôle Emploi, les Missions locales, les Cap emploi, les Départements, les CIDFF)
- ✓ L'avis de situation à jour établie par Pôle Emploi s/ lequel doit figurer la catégorie de demandeur d'emploi

FICHE 3

MES DIPLÔMES --- MES FORMATIONS

| | Année | Intitulé (spécialité) | Etablissement / organisme | Obtenu | Niveau |
|---------------------------------|-------|-----------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Diplômes d'enseignement général | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Diplômes professionnels | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autres diplômes | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SI VOUS POSSÉDEZ DES DIPLÔMES ET/OU TITRES OUVRANT DROIT À DES DISPENSES

Vous devez fournir une copie de tout titre et/ou diplôme ouvrant droit à des équivalences.

SI VOUS ÊTES DÉTENTEUR·RICE DE CERTAINES UC DU CQP AP

Cochez les UC ou BLOC obtenues

| | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> UC1 | <input type="checkbox"/> UC2 | <input type="checkbox"/> UC3 | |
| <input type="checkbox"/> BLOC1 | <input type="checkbox"/> BLOC2 | <input type="checkbox"/> BLOC3 | <input type="checkbox"/> BLOC4 |

 Joindre la copie de l'attestation délivrée par la CPNEF – OC ECLAT

FICHE 3 (suite)

MES EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES ET BÉNÉVOLES

| Périodes | Durée | Structures et localités | Poste / fonction / activités | Statut (salarié·e, bénévole, autre) |
|----------|-------|-------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | |

FICHE 3 (suite)

LE FINANCEMENT DE MA FORMATION

Comment j'envisage le financement de ma formation ?

Je coche les cases OUI ou NON correspondantes à ma situation. Les modalités de financement sont cumulables.

| a) par un financement de votre employeur : | OUI | NON |
|--|--|--|
| <p>Si OUI précisez :</p> <p>1. Le mode de financement (OPCO, public...) :</p> <p>2. Le montant du financement :€</p> <p>3. Le degré de certitude du financement (cochez la case correspondante) :</p> <p><input type="checkbox"/> Accord obtenu <input type="checkbox"/> Demande en cours <input type="checkbox"/> Projet à concrétiser</p> <p>Précisions</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>b) par un financement d'un organisme/dispositif</p> <p>Si OUI précisez :</p> <p>1. La nature du financement (Région, Agefiph, SESAME/PIA, pôle emploi...) :</p> <p>2. Le montant du financement :€</p> <p>3. Le degré de certitude du financement (cochez la case correspondante):</p> <p><input type="checkbox"/> Accord obtenu <input type="checkbox"/> Demande en cours <input type="checkbox"/> Projet à concrétiser</p> <p>Précisions</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>c) à titre individuel :</p> <p>1. En mobilisant mon Compte Personnel de Formation (CPF) Si OUI montant du financement :€</p> <p>2. En mobilisant un financement personnel (joindre une attestation sur l'honneur d'engagement de prise en charge financière totale ou partielle) Si OUI montant de la part du financement personnel :€</p> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Diplôme non accessible par la voie de l'apprentissage

Rappel des conditions d'accès à la formation

Vous devez :

- produire un dossier de candidature conforme avec toutes les pièces justificatives (Cf. fiches 1, 2 et 3)
- réussir les épreuves de sélection
- justifier d'un terrain d'exercice professionnel
- justifier d'un financement de la formation

Gestion de vos données personnelles

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement destiné à la gestion administrative et pédagogique de votre formation et au traitement de vos certifications. Le destinataire des données est le service **formation professionnelle des Francas d'Occitanie que vous pouvez contacter au 05.62.47.91.56**. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant, vous pouvez vous opposer à tout moment au traitement des données sauf motif légitime du responsable du traitement, en vous adressant au service formation professionnelle des Francas. Les données collectées sont conservées pendant votre période de formation et archivées ensuite pendant une durée maximale de 10 ans. En cas de difficulté en lien avec la gestion de vos données personnelles, vous pouvez contacter la commission nationale informatique et liberté CNIL (plus d'informations sur www.cnil.fr).

J'atteste avoir pris connaissance des modalités de traitement des données personnelles et de mes droits relatifs aux données collectées, décrits dans le présent dossier de candidature.

Je soussigné·e, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis et des pièces jointes.

A....., le.....

Nom - Prénom du·de la candidat·e :

.....

Signature