CENTRE de FORMATION ET APPRENTISSAGE LES CHÊNES

524 Av. Pont des Fontaines - 84200 CARPENTRAS









DOSSIER D'INSCRIPTION

POEC – « Pré-qualification au métier d'aide à domicile »

Photo à coller ici

Information Collective+ positionnement: au CFA LES CHENES

- Vendredi 11 Octobre à 9 h30
- Jeudi 24 Octobre à 14 h30

		00uul 24 0	ctobic a 14 1130		
Démar	rage de l'ad	ction : 4 Nov	embre 2024 à 8h3	30 - Fin de Fo	rmation : 29 Janvier 2025
<u>IDENT</u>	ITE DU (CANDIDA	<u>T</u>		
Nom de N	Vaissance :	•••••		Nom d'épouse	:
Prénom :		•••••		1	Vationalité :
Date et lie	eu de Naissa	ance :	•••••	•••••	Age :
Adresse:	•••••		•••••	•••••	
Code post	tal:		Ville :		
Téléphon	e fixe:	//	/Po	rtable:/	······/······/······/·······/
Adresse n	nail:	•••••		••••	@
Bénéficie	z-vous d'un	e reconnaiss	ance RQTH (Reco	nnaissance de	la Qualité de Travailleur Handicapé)
			□ oui	□ non	
Comment	avez-vous o	onnu notre c	entre de formation	ı :	
☐ Site int	ternet 🗖 Fo	orum (préciser) :	🗖 J	Journaux/Affich	ages Employeurs Connaissance
☐ Pub Ci	néma	□Autres (pro	éciser):	•••••	
<u>NIVEA</u>	U SCOLA	AIRE ou I	OIPLOME OBT	<u>renu</u>	
Niveau sc	olaire (<i>derr</i>	nière classe f	réquentée) :		Année :
Si diplôm	<u>.e:</u>				
□ CAP		□ BEP	☐ D.E.	□ BAC	☐ DIPLOME SUPERIEUR
Spécialité	:			•••••	Année :
SITUA	ΓΙΟΝ DU	CANDID	<u> </u>		
☐ Dema	Demandeur d'emploi : N°Identifiant :				
	Indemni	sé par le Pôle	e Emploi : 🚨 nor	n □ oui =	Date Fin de droit :
□ Alloca	Allocataire RSA N° Allocataire : Organisme de suivi :				
ENGAGEMENT D'INSCRIPTION:					Date et Signature :

CENTRE de FORMATION ET APPRENTISSAGE LES CHÊNES

524 Av. Pont des Fontaines - 84200 CARPENTRAS









Dossier d'inscription complet doit nous parvenir :

soit par courrier ou dépôt ou lors de l'information collective à l'adresse suivante :

Centre de Formation Les Chênes 524 Avenue Pont des Fontaines 84200 CARPENTRAS 04 90 63 98 71

CONSTITUTION DU DOSSIER

Les candidats doivent fournir obligatoirement une prescription*, soit :

- *de la Mission Locale* pour les personnes de moins de 26 ans
- 🕝 du Pôle Emploi pour les Demandeurs d'Emploi
- *du Département,* pour les personnes au R.S.A.
- *de CAP EMPLOI*, pour les personnes en situation de handicap

[* Prescription = conclusion de l'entretien avec le Conseiller qui valide le projet de formation indiquant la date de fin de droit ARE]

- Fiche d'inscription dûment renseignée
- Curriculum Vitae (CV) détaillé
- Copie de la carte identité en cours de validité (recto/verso)
- Copie du Permis de conduire (Permis B)
- Copie de l'Attestation de droit Carte Vitale (avec les droits ouverts en cours de validité) (pas la copie de la carte vitale)
- 2 photos d'identité : o une collée sur la fiche d'inscription
 - O la deuxième, ici avec un trombone

Photos ici

Les informations recueillies sur ce dossier font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi individuel au cours de la formation. Les destinataires des données pourront être : le Conseil Régional, le Conseil Général, l'ARS, la DRJSCS, Pole Emploi, RSA, les OPCO, l'ASP, l'URSSAF, les terrains de stage, les organismes en relation avec le Centre de Formation.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifié, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser au secrétariat du Centre de Formation.