



NOM PRENOM :

Photo d'identité
récente

Dossier de candidature

Bienvenue à l'AREP/UFA ESCAP SAINT DENIS

Ce dossier de candidature a pour objectif de mieux vous connaître, et de pouvoir porter à l'attention du centre de formation l'ensemble des informations nécessaires à votre candidature.

Nous vous remercions donc de bien vouloir prendre le temps de compléter ce dossier de candidature de manière explicite et exhaustive.

FORMATION DEMANDEE :

Accompagnement des jeunes à besoins particuliers :
Le handicap en milieu scolaire

Pièces à joindre à votre dossier de candidature :

- Une lettre de motivation
- Une pièce d'identité en cours de validité
Carte nationale d'identité (Recto/Verso) ou Passeport (page d'identité)
- 3 timbres

Nous vous invitons à la plus grande vigilance quant à la complétude de ce dossier.

Toute pièce manquante (ou illisible) pourra faire l'objet d'une invalidation de la candidature

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS :

Les informations recueillies dans le cadre de votre inscription à la formation sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'AREP/UFA ESCAP Saint Denis. Cet enregistrement permet à l'AREP/UFA ESCAP Saint Denis de pouvoir informer, accompagner et documenter chaque stagiaire tout au long de son parcours (Décret n° 2015790 du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue). Ces informations sont conservées pendant 5 ans, sont destinées aux services administratifs de l'AREP/UFA Escap Saint Denis concernés pour traiter chaque évaluation et chaque parcours de formation. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant, les faire rectifier ou nous questionner sur la protection de ces données en contactant : Délégué à la protection des données – AREP/UFA Escap Saint Denis – 8 Place Saint Jean BP 59009 – 62501 SAINT OMER CEDEX - 0321122400

AREP/UFA ESCAP SAINT DENIS
8, place St-Jean BP 50009
62501 SAINT OMER CEDEX
Tél : 0321122400

arepstdenis@escap.fr – ufastdenis@escap.fr
www.escap.fr

Numéro de déclaration d'activité : 32620305462



INFORMATIONS PERSONNELLES

Civilité : Mme Mr

Nom de naissance : _____ Nom d'épouse (ou d'usage) : _____

Prénom : _____ N°

SS _____

Date de naissance : _____ Ville de naissance : _____

Code postal de naissance : _____ Pays de naissance : _____

COORDONNEES

Numéro : _____ Libellé de la voie : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Adresse électronique (@) : _____

Situation de handicap Reconnue (RQTH) Non reconnue

ORIGINE DE LA DEMARCHE

Initiative individuelle Orientation Pôle Emploi Orientation Mission Locale

Orientation Employeur Orientation CAP Emploi Orientation PLIE

Autre : _____

SITUATION ACTUELLE

Salarié(e) en : CDI CDD Intérim

Nom de la société : _____ SIRET : _____

Inscrit(e) à Pôle Emploi : _____ Si oui, n° identifiant : _____

Actif non salarié Retraité

NIVEAU DE FORMATION A L'INSTRUCTION DE LA CANDIDATURE

Sans diplôme Niveau 3 (CAP-BEP) Niveau 4 (Baccalauréat)

Niveau 5 (Bac +2) Niveau 6 (Bac +3 et Bac +4) Niveau 7 (Bac +5)

OBJECTIFS DE PROJETS PROFESSIONNELS

Votre projet professionnel – vos objectifs : _____

OBJECTIFS DE PROJETS EXTRA-PROFESSIONNELS

Votre projet extra-professionnel – vos objectifs : _____

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je certifie l'exactitude et la véracité des informations exposées ci-dessus.

Fait à : _____ le : _____

Signature

Le dossier de candidature ainsi que les pièces justificatives sont à remettre, au plus vite,

- à l'accueil de l'AREP ESCAP SAINT DENIS,
- ou par courrier à l'adresse suivante : 8, Place Saint Jean BP 59009 – 62501 SAINT OMER CEDEX – 0321122400,
- ou par mail à l'adresse suivante : arepstdenis@escap.fr

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Réception du dossier le :

Pièces jointes

- Lettre de motivation
- Pièce d'identité en cours de validité
- 3 timbres

AVIS

- Accepté En attente Refusé

Date de l'entretien :

Evaluateur / Recruteur

Nom : _____ Prénom : _____

Conclusion

- Présentation du dossier pour l'entrée en formation
 - Individualisation du parcours (préciser) : _____
 - Transmission du dossier au référent handicap
 - Adaptation pédagogique nécessaire (*doc3_fiche_adaptation_pedagogique*)
 - Orientation vers un autre dispositif avant l'entrée en formation
 - Refus d'entrée en formation
- Motif(s) : _____
- _____

A joindre au dossier

- Fiche d'entretien Rapport Escape

COÛT DE LA FORMATION

- 80 € par personne et par jour (au dépôt du dossier/chèque à l'ordre de l'Escap)

Mr/Mme a pris connaissance et s'engage au règlement de la formation.

Signature