

DOSSIER DE CANDIDATURE

Date limite de dépôt : 13/09/2024

DEAES - DE Accompagnant Educatif et Social

Site d'Évreux

Site de Verneuil

COORDONNÉES DU CANDIDAT

<input type="checkbox"/> Madame	NOM DE NAISSANCE : _____
<input type="checkbox"/> Monsieur	NOM D'ÉPOUSE : _____
	Prénom : _____
Situation maritale : <input type="checkbox"/> Marié-e <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsé-e <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Autre	
Date de naissance : ____ / ____ / ____	Lieu de naissance (et n° département) : _____ (____)
Nationalité : _____	Permis de conduire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse : _____	
Code postal : _____	Ville : _____
 portable ____ - ____ - ____ - ____ - ____	 fixe ____ - ____ - ____ - ____ - ____
Adresse mail : _____ @ _____ . _____ (veuillez à écrire lisiblement)	
N° Sécurité Sociale : _____	Reconnaissance Qualité Travailleur handicapé (RQTH) <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

CADRE RÉSERVÉ AU GRETA

Dossier reçu le ____ / ____ / ____

Complet

Incomplet

Pièces manquantes : _____

Date entretien : ____ / ____ / ____

d'admission

de positionnement

Candidat admis

Candidat refusé

Candidat en liste d'attente

Devis établi le ____ / ____ / ____

Montant _____ , ____ €

Financement accordé le ____ / ____ / ____

Financement refusé le ____ / ____ / ____

SITUATION FACE À L'EMPLOI

Vous êtes :

Demandeur d'emploi

• inscrit à Pôle Emploi depuis le : ____ / ____ / ____ **N° Identifiant :**
7 chiffres - 1 lettre

• bénéficiaire d'allocations ARE ASS RSA sans allocation

Salarié en CDD Salarié en CDI Salarié autre, précisez

• Date du dernier contrat de travail ____ / ____ / ____

Non salarié, précisez : Travailleur indépendant, profession libérale, commerçant, artisan, agriculteur,

Étudiant

Scolaire

Numéro INE - : _____ 10 chiffres - 1 lettre (NOTIFIÉ SUR RELEVÉ DE NOTES EXAMEN)

Autre situation, précisez : _____

Structure d'orientation :

Pôle Emploi Mission Locale Cap Emploi Démarche personnelle Autre, préciser :

PARCOURS SCOLAIRE – EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES

SITUATION À L'ENTRÉE EN FORMATION

NIVEAU DE FORMATION

Dernière classe suivie

<input type="checkbox"/> Primaire, 6 ^e , 5 ^e , 4 ^e , CPA, CPPN	<input type="checkbox"/> 2 ^e , 1 ^{re} de l'enseignement général ou 2 ^e année de CAP ou BEP	<input type="checkbox"/> 1 ^{re} année DEUG, DUT, BTS
<input type="checkbox"/> 3 ^e ou première année de CAP ou BEP	<input type="checkbox"/> Terminale	<input type="checkbox"/> 2 ^e ou 3 ^e cycle de l'enseignement supérieur

DIPLÔME LE PLUS ÉLEVÉ	ANNÉE	LIEU

ÊTES-VOUS TITULAIRE DE L'UN DES TITRES OU DIPLÔMES SUIVANTS ?

 Une copie du titre ou diplôme mentionné devra être fournie (cf liste des documents à joindre)

DIPLÔME D'ÉTAT : DE	TITRE PROFESSIONNEL : TP	BREVET D'ÉTUDE PRO : BEP BREVET APTITUDE PRO : BAP	CERTIFICAT : CP - CAP MENTION COMP : MC
<input type="checkbox"/> DE Assistant Familial	<input type="checkbox"/> TP Assistant De Vie Dépendance	<input type="checkbox"/> BEP Carrières Sanitaires et Sociales	<input type="checkbox"/> CP de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport mention animateur d'activités et de vie quotidienne
<input type="checkbox"/> DE Accompagnant Educatif et Social (version 2016)	<input type="checkbox"/> TP Assistant De Vie aux Familles (version 2021)	<input type="checkbox"/> BAP Accompagnement Soins et Services à la Personne	<input type="checkbox"/> CAP Assistant Technique en milieu familial et collectif
<input type="checkbox"/> DE Aide-Soignant	<input type="checkbox"/> TP Assistant De Vie aux Familles spécialité CCS	<input type="checkbox"/> BEPA option Services aux Personnes	<input type="checkbox"/> CAP Accompagnant Educatif Petite enfance
<input type="checkbox"/> DE Auxiliaire de Vie Sociale	<input type="checkbox"/> TP Agent de Service Médico-Social	<input type="checkbox"/> BAP Assistant Animateur Technicien	<input type="checkbox"/> CAP Petite enfance
<input type="checkbox"/> DE Aide Médico-Psychologique			<input type="checkbox"/> CAPA Service en Milieu Rural
<input type="checkbox"/> DE Auxiliaire de Puériculture			<input type="checkbox"/> CAPA Service aux personnes et vente en espace rural
			<input type="checkbox"/> MC Aide à domicile

Ce projet a-t-il été travaillé dans le cadre

oui non

d'un dispositif d'orientation ? (Réussir, #Avenir...)

d'un Conseil en Evolution Professionnelle ?

Nom du Conseiller : _____

FINANCEMENT ENVISAGÉ DE LA FORMATION

Financement personnel

Financement Conseil Régional

CPF Compte Personnel de Formation (ex DIF)

Financement Mission Locale ou Pôle Emploi

Contrat de professionnalisation

PRO A (salarié -ancien : Période de professionnalisation)

Contrat d'apprentissage

CPF de transition professionnelle (ancien : CIF)

Entreprise / Plan de développement des compétences (salarié ancien Plan de formation Entreprise)

Parcours Emploi Compétences (PEC)

Autre, précisez :

ATTESTATION et AUTORISATION de TRANSMISSION DE DONNÉES

Je soussigné(e) (nom-prénom) : _____

Déclare déposer ma candidature et être informé(e) que **ce dossier ne vaut pas admission en formation**

Autorise le GRETA PORTES NORMANDES

✓ **à transmettre ces données*** à la **REGION NORMANDIE** afin d'organiser la consolidation des données qualitatives, quantitatives et financières relatives à la formation professionnelle et à des fins d'analyse et de gestion de votre compte personnel de formation - CPF

✓ **à diffuser** les documents suivants :

- CV, lettre de motivation
- Dossier de candidature, relevés de notes et/ou bulletins de notes

auprès d'entreprises qui en feraient la demande et qui seraient susceptibles d'être intéressées par ma candidature, lors du recrutement d'un apprenant en :

Contrat d'apprentissage Contrat de professionnalisation PFMP (stage en entreprise non rémunéré)

Accepte que mon identité paraisse à la **publication des résultats sur Internet**

Confirme avoir pris connaissance du **règlement d'admission** (téléchargeable sur le site du Greta)

Certifie exacts les renseignements communiqués dans ce dossier,

Fait à _____ Le ___ / ___ / _____

Signature du candidat

Signature du représentant légal
(dans le cas où le candidat est mineur)

**Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en informant par écrit votre requête ; qui sera alors annexée au présent dossier.*

DOCUMENTS À JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER DE CANDIDATURE



TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA ÊTRE PRIS EN CONSIDERATION

- Lettre de motivation manuscrite
- Curriculum vitae à jour
- Fiche descriptive du projet professionnel (pages 5 et 6)
- Photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité
pour les candidats de nationalité étrangère copie titre autorisant à exercer une activité professionnelle sur le territoire
- Une photo d'identité récente
- Pour les candidats mineurs : une autorisation parentale à suivre la formation signée
- Copie du titre ou diplôme mentionné (point 5 ci-dessus) justifiant de l'admission de droit ou d'allègement de formation
- Décision d'admission en qualité de lauréats de l'institut du service civique (le cas échéant)
- Pour les salariés : attestation d'accord de votre employeur pour prendre en charge votre formation
- Une copie de la RQTH le cas échéant (pour aménagement d'épreuve au diplôme)
- Un chèque de 27€ à l'ordre de « Agent comptable du lycée Aristide Briand »

DOSSIER À COMPLÉTER ET À RETOURNER

AVANT LE 13 septembre 2024



UNIQUEMENT par envoi postal ou dépôt boîte aux lettres du GRETA à l'adresse suivante :

**GRETA PORTES NORMANDES – Antenne d'Évreux
Lycée Modeste Leroy
À l'attention de Émilie Chéron
32 rue Pierre Brossolette
27016 Evreux Cedex**

NOM Prénom du CANDIDAT : _____

PROJET PROFESSIONNEL

Une réponse personnelle d'environ 10 lignes est attendue pour chaque question.

1. Expliquez les motivations qui vous conduisent à présenter votre candidature pour la formation d'A.E.S ?

2. Dans votre vie professionnelle ou personnelle, avez-vous déjà aidé une personne dans les actes de la vie quotidienne (aide à l'habillage, aide au repas...)?

- Si oui, choisissez une situation d'accompagnement. Vous la décrierez et expliquerez le lien avec votre projet.
- Si non, que signifie pour vous « aider une personne » dans les actes de la vie quotidienne.

3. Quelles sont, d'après vous vos capacités et vos qualités pour devenir AES ?
