

Cadre réservé au service administratif

 Dossier reçu le :

 Dossier enregistré le :

 N° Stagiaire PROGRE :

 Date prévisionnelle d'entrée en formation :

DOSSIER DE CANDIDATURE POUR UNE FORMATION

Formation visée :

Modalité de financement (si connue) :
 Contrat de professionnalisation
 QUALIF Individuel

 Contrat d'apprentissage
 Financement individuel

 Contrat de Transition Professionnelle
 CPF

 Co-financement
 Autre (préciser) :

Renseignements personnels

Madame Monsieur

 NOM d'usage :

 NOM de naissance :

 Prénom :

 Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

 Nationalité : Française CEE Hors CEE

 N° de sécurité sociale (obligatoire) :

 Adresse postale :

 Code postal : Ville :

 Fixe : Portable :

 @mail :

 Permis de conduire : oui non Véhicule personnel : oui non

Situation actuelle

<input type="checkbox"/> Salarié Employeur : Secteur d'activité : Adresse : Type de contrat : <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Intérimaire <input type="checkbox"/> CAE-CUI <input type="checkbox"/> Autre Si autre précisez :	<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi Agence : Votre conseiller : Date d'inscription : Numéro d'identifiant : Actuellement, vous êtes bénéficiaire de : <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Date de fin de droits</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> ARE</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> RSA</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ASS</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AAH</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autre</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Aucun droit</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Si autre précisez : Bénéficiez-vous d'un CSP (Contrat de Sécurisation Professionnel) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Date de fin de droits	<input type="checkbox"/> ARE		<input type="checkbox"/> RSA		<input type="checkbox"/> ASS		<input type="checkbox"/> AAH		<input type="checkbox"/> Autre		<input type="checkbox"/> Aucun droit		<input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle <i>(non inscrit à France Travail)</i> <input type="checkbox"/> Sortie du système scolaire depuis moins de 6 mois Dernière classe suivie : Année de sortie : Dernier diplôme obtenu : Année : <input type="checkbox"/> Autre : statut étudiant en réorientation etc... précisez :
	Date de fin de droits															
<input type="checkbox"/> ARE																
<input type="checkbox"/> RSA																
<input type="checkbox"/> ASS																
<input type="checkbox"/> AAH																
<input type="checkbox"/> Autre																
<input type="checkbox"/> Aucun droit																

Avez-vous une reconnaissance RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) ? oui non

(Information nécessaire en cas d'aménagement de votre parcours ou de rémunération spécifique)

Êtes-vous bénéficiaire de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) ? oui non

Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) Vie maritale Divorcé(e) Veuf(ve) Célibataire

Nombre d'enfant(s) à charge :

Vous avez été orienté(e) par :

- France Travail Mission locale PLIE CAP EMPLOI
 Autre :

Comment avez-vous connu le GRETA ?

- Internet Presse Radio Facebook Entourage Autre organisme
 Forums/salons Twitter LinkedIn

Votre parcours

Votre formation scolaire et professionnelle (continue) et vos diplômes

Formation ou diplôme (intitulé précis)	Établissement ou organisme de formation	Année	Obtenu	Non obtenu
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expérience professionnelle (dont formation en alternance et stage sur les 5 dernières années)

Entreprise	Année	Durée	Poste occupé

Votre compte personnel de formation

Vous avez déjà ouvert votre compte personnel de formation : OUI NON

Si oui, veuillez indiquer les €uros acquis :

Si vous n'en avez pas connaissance, consultez votre dernier certificat de travail et/ou votre ancien employeur, ou rapprochez-vous de votre référent (France Travail, Mission Locale, PLIE, CAP EMPLOI)

Si non, nous vous conseillons d'ouvrir votre Compte Personnel de formation en vous connectant au site www.moncompteformation.gouv.fr.

Vous aurez besoin pour cela, d'une adresse mail valide et de votre n° de sécurité sociale.

Veillez à noter votre mot de passe pour pouvoir accéder ultérieurement à votre compte

Étapes d'avancement du projet

Dossier complet le :

Date d'entretien :/ Grille LUCIDE utilisée : oui non

Date de positionnement / tests :

Résultats du positionnement :

Date de la commission de recrutement :

Avis :

Préconisation si avis défavorable :

Financement retenu : CPF de transition Programme Régional
 CPF France Travail (AIF)
 Plan de Développement des Compétences OPCO
 Financement individuel Alternance
 Autre :

Rémunération : Sans Région ARE France Travail Contrat d'apprentissage
 Contrat de professionnalisation Autre, préciser :

Le : À :

NOM du (de la) Conseiller(ère) en Formation ou coordinateur(trice) référent(e) :