

Coller votre  
photo  
d'identité

Nom de famille : .....

Nom d'usage : .....

Prénom : .....

## DOSSIER D'INSCRIPTION

**Certificat de Qualification Professionnelle**

**« animateur PÉRISCOLAIRE »**

**Délivré par la Commission Paritaire  
Nationale Emploi Formation de  
l'Animation**

**Année 2018**



*L'ESSSE est agréée H+. Cela signifie que nous proposons un accompagnement spécifique aux personnes en situation de handicap. Si vous êtes concerné(e) et que vous souhaitez un échange afin d'envisager d'éventuelles adaptations de la sélection/formation, merci de prendre contact par mail avec la Référente H+ [bleton@essse.fr](mailto:bleton@essse.fr)*

Tel : 04 75 86 30 55 - Fax : 04 75 86 38 12  
Antenne : 103 Avenue Maurice Faure 26000 VALENCE  
Tél : 04 75 86 30 55 - Fax : 04 75 78 38 12



**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**

**NOM :** ..... **EPOUSE :** .....

**PRENOM :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** ..... **LIEU DE NAISSANCE :** .....

**NOM DU CONJOINT (OU DU CONCUBIN) :** .....

**ADRESSE PERSONNELLE :** .....

.....

.....

**TEL FIXE :** ..... **TEL PORTABLE :** .....

**EMAIL :** .....

**PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (AVEC TEL) :**

.....

**NATIONALITE :** .....

**SITUATION FAMILIALE :**  célibataire  vie maritale  marié(e)  divorcé(e)

**NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE :** ..... **AGE :** .....

**TITULAIRE D'UNE DE CES QUALIFICATIONS :**

BASE  BAFA  BACCALAUREAT

Diplôme de niveau V ou supérieur - **Précisez lequel** .....

Diplôme attestant de compétences à animer un groupe - **Précisez lequel** .....

Autre(s) diplôme(s) obtenu(s) : .....

**Expérience professionnelle ou bénévole dans l'animation :**

- de 3 mois  3 à 6 mois  6 mois à 1 an  plus d'un an

A ..... le .....

Signature



**SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE**

**SALARIE**

Emploi occupé : .....

Type du contrat de travail :

CDI  CDD dates de début et de fin : .....  
 Temps plein  Temps partiel : durée hebdomadaire : .....

Emploi d'avenir : .....  
 Contrat professionnalisation : .....  
 CUI/CAE – CUI/CIE : .....  
 Autre contrat : .....

EMPLOYEUR : .....

Adresse : .....  
.....

Tél. : ..... Fax : .....

LIEU DE TRAVAIL : .....

Adresse : .....  
.....

Tél. : ..... Fax : .....

Email : .....

NOM DU RESPONSABLE DE VOTRE LIEU DE TRAVAIL : .....

Tél / Courriel : .....

**DEMANDEUR D'EMPLOI**

Indemnisé Date de début et de fin d'indemnisation : .....  
 Non indemnisé

Suivi par :  Mission Locale  Pôle Emploi  CIDFF  Cap Emploi

Nom du conseiller : .....

Tél / Courriel : .....

**AUTRE SITUATION**

Précisez : .....



**PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION**

**Coût de formation : 2 387 €** (année 2017 donné à titre indicatif)

**EN TANT QUE SALARIE**

Plan de formation de l'entreprise

Congé Individuel de Formation

Précisez le nom du fonds de formation et la date de dépôt du dossier :

.....

Période de professionnalisation

.....

Précisez les coordonnées de l'employeur et le nom du responsable formation :

.....

.....

Compte Personnel Formation – code CPF 162826

Dans le cadre d'un contrat aidé

**EN TANT QUE DEMANDEUR D'EMPLOI -**

Précisez le mode de financement envisagé avec votre Conseiller : .....



**LIEU DE FORMATION TERRAIN**

**Pistes envisagées pour l'alternance :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Ou Nom de la structure :** .....

**Adresse :** .....

**Tél. :** ..... **Fax :** .....

**Email :** .....

**Nom du Directeur :** .....



**CURRICULUM VITAE**

Il peut être soit manuscrit, soit dactylographié et il doit mentionner précisément :

- Vos activités salariées (emplois, dates, durée, temps complet, temps partiel, nom et adresse des employeurs)
- Autres activités
- Votre cursus scolaire

**ACTIVITES SALARIEES DANS L'ANIMATION**

Etablissements avec adresse complète	Durée en			Age du public	Fonctions
	Années	Mois et semaines	Heures		



**AUTRES ACTIVITES SALARIEES**

Date	Nature	Lieu avec adresse complète	Fonction

**ACTIVITES BENEVOLES DANS L'ANIMATION**

Etablissements avec adresse complète	Durée en			Age du public	Fonctions
	Années	Mois et semaines	Heures		



**ACTIVITES PERSONNELLES :**  
**Sociales – éducatives – culturelles – sportives – associatives**  
**(autres que les expériences citées précédemment)**

Lieux ou établissements	Nature de l'activité	Année	Durée en semaines et mois	Fonction

**ITINERAIRE SCOLAIRE**  
**(notez chronologiquement les étapes de votre scolarité, de vos études)**

Année ou période	Type d'établissement	Classe	Niveau d'enseignement acquis	Diplôme obtenu





**LETTRE MANUSCRITE DE CANDIDATURE ET DE MOTIVATION**



## NOTICE EXPLICATIVE POUR LE DOSSIER D'INSCRIPTION

LE DOSSIER COMPLET EST A RETOURNER au Bureau des Admissions au plus tard le **5 janvier 2018**  
(courrier ou dépôt à l'accueil avant 17h)

### CONDITIONS D'ADMISSION

Niveau de scolarisation de 3<sup>ème</sup>

Qualités personnelles d'organisation, de compréhension, d'adaptabilité, capacités relationnelles

Formation accessible à tous, néanmoins la maîtrise de la lecture et de l'écriture est vivement conseillée

### PIECES A FOURNIR :

1. Le dossier d'inscription rempli
2. Une photocopie de la carte d'identité (recto/verso) ou du passeport en cours de validité.
3. Les photocopies de tous les diplômes et qualifications obtenus
4. Les attestations de l'expérience professionnelle ou bénévole dans l'animation
5. La photocopie de l'**attestation** de sécurité sociale (à télécharger depuis le site AMELI)
6. **2 photos** d'identité avec mention du nom et prénom du candidat
7. La photocopie de l'attestation de recensement pour les moins de 25 ans
8. La photocopie du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense pour les moins de 25 ans
9. Un certificat médical
10. Pour les demandeurs d'emploi, avis de situation de Pôle Emploi (à télécharger depuis le site Pôle Emploi)

