

Dossier d'inscription à l'entrée en Formation préparatoire au Titre de Moniteur d'Atelier

Formation du 04 décembre 2023 au 04 décembre 2024

Lieu de la formation : ITES Guipavas

Merci de coller
votre photo
d'identité

Positionnement : le 23 octobre 2023
A retourner pour le 25 septembre 2023

à ASKORIA
A l'attention de Virginie CHOPIN
12 rue du Vau Méno 22000 SAINT BRIEUC
virginie.chopin@askoria.eu

Merci de bien compléter l'ensemble des renseignements demandés.

Identification du candidat :

Madame Monsieur

Nom d'usage : Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance : / / Age :

Lieu de naissance : Code Département :

N° de sécurité sociale : ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Reconnaissance travailleur handicapé (MDPH) : OUI NON

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Mobile :

Courriel :

Personne à prévenir en cas d'accident

Nom : Prénom :

Adresse :

Tél : Indiquez le lien de parenté :

Diplômes scolaires, universitaires et professionnels

Année	Etablissement (nom et lieu)	Classe ou Enseignement suivi	Diplôme obtenu	Date d'obtention du diplôme

Dernier emploi exercé

Date	Nature de l'emploi	Nombre d'années d'expérience

Votre situation à l'entrée en formation (Renseigner uniquement la rubrique qui vous concerne)

Vous serez en situation d'emploi :

Etablissement employeur :

Numéro de Siret :

Adresse de l'établissement :

Code postal : Ville :

Téléphone : Courriel :

Adresse de l'emploi, si différent :

Nom de l'établissement :

Code postal : Ville :

Téléphone : Courriel :

Type de contrat de travail :

Nature de l'emploi occupé : Nombre d'heures mensuelles :

Financement employeur : OUI NON

Si oui, Indiquer la nature du financement :

Si non, quel est le financement envisagé :

Nom, prénom et qualité du signataire :

Signature et Cachet de l'établissement employeur

Vous serez demandeur d'emploi

Date inscription à POLE EMPLOI :Identifiant pôle emploi :

Avez-vous une expérience professionnelle en tant que moniteur d'atelier ?

OUI NON Si oui durée de cette expérience :

Financement envisagé

- CPF de transition professionnelle.** Ce financement a-t-il été accordé ?
 - Oui (joindre la photocopie d'accord de financement)
 - Réponse en attente - Prévus le :

- Compte formation** (indiquer le montant) :

- Aide de la région Bretagne Qualif emploi** (demande à faire auprès de la région) : oui non

- Autofinancement** : oui non. Si oui, indiquer le montant :

- Autre financement** envisagé (précisez lequel et le montant) :

Liste des pièces à joindre (merci de les classer dans l'ordre indiqué ci-dessous)

- Copie recto-verso d'une pièce d'identité.
- L'attestation de mise en situation de 70 heures (pour les demandeurs d'emploi et les salariés en reconversion professionnelle)
- Un C.V actualisé
- Une copie du **dernier** diplôme obtenu

Je déclare sur l'honneur que tous les renseignements que je fournis sont exacts et je reconnais que toute fausse déclaration pourra entraîner l'annulation de mon admission en formation.

Date et Signature du candidat

Conseiller formation

Charles-Antoine LE CERF
Tél. : 02 96 78 86 33
Courriel : charles-antoine.lecerf@askoria.eu

Secrétariat pédagogique

Virginie CHOPIN
Tél. : 02 96 78 97 29
Courriel : virginie.chopin@askoria.eu

Toutes les rubriques doivent être complétées. Tout dossier incomplet ou envoyé après la date prévue ne sera pas examiné.