

Fiche d'inscription

BPJEPS Loisirs Tous Publics

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Session BPJEPS LTP du au Lieu

Photo
(Obligatoire)

Etat civil

Nom : Prénom :

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

Département de naissance :

Nationalité :

N° de Sécurité Sociale :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Mail :@.....

Téléphone portable :

Etes-vous en situation de handicap ? Oui Non

Si oui, merci de préciser (si celui-ci nécessite une adaptation de la formation) :

Quel est votre moyen de transport :

Situation de famille : Nombre d'enfants : Age des enfants :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Situation du candidat

Salarié(e)

Profession : Fonction précise :

Type de contrat : Contrat à Durée Indéterminée Contrat à Durée Déterminée

Autre :

Structure :

Adresse :

Code postal : Ville :

Mail :@.....

Téléphone :

Demandeur d'emploi

Depuis le/...../..... Numéro :

Dernier emploi exercé (profession et/ou fonction) :

Etes-vous bénéficiaire de l'ARE Oui Non Si oui, date d'inscription/...../.....

Etes-vous suivi(e) par une Mission Locale ? Oui Non Si oui, date d'inscription/...../.....

Nom et adresse de votre référent Pôle emploi et/ou Mission Locale :

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

Fiche d'inscription

BPJEPS Loisirs Tous Publics

Formation & diplômes (merci de joindre les copies)

BAFA : Oui Non En cours
BAFD : Oui Non En cours
BAPAAT : Oui Non En cours
BPJEPS : avez-vous obtenu la certification d'UC Oui Non Si oui, lesquelles :

Dernière classe suivie : Année scolaire :/.....
Dernier diplôme obtenu : Année d'obtention :

Validation des Acquis de l'Expérience

Avez-vous obtenu certaines des Unités de Formation du BEATEP ou des Unités Capitalisables du BPJEPS par la voie de la VAE : Oui Non
Si oui, lesquelles ?

Financement de la formation

Prise en charge par l'employeur CPF Pôle emploi (AIF, AIRE)
 Contrat de professionnalisation Contrat d'apprentissage Transition pro
 Financement individuel Autre dispositif :

Dans le cas d'une prise en charge de l'employeur ou d'un contrat d'apprentissage, merci d'indiquer le nom et la fonction de la personne signataire de la convention ainsi que le nom de la structure et le cachet de l'employeur.

Signataire de la convention :

Nom : Prénom Fonction.....
Nom de la structure :
Téléphone : Courriel :

Personne contact :

Nom : Prénom Fonction.....
Structure :

Fait à, le

Signature du candidat

Cachet et signature de l'employeur