



# DOSSIER DE CANDIDATURE

## Formation Animation Professionnelle

### CQP « Animateur »

« Animateur Péri-scolaire »

- Parcours complet  
 Parcours partiel *Précisez les UC à préparer*

.....

### CPJEPS « Animateur »

Mention « Animateur d'Activités et de Vie Quotidienne »

- Parcours complet  
 Parcours partiel *Précisez les UC à préparer*

.....

### BPJEPS « Animateur »

Mention « Loisirs Tous Publics »

Mention « Animation sociale »

- Parcours complet  
 Parcours partiel *Précisez les UC à préparer*

.....

### BPJEPS « Animateur »

Mention « Animation culturelle »

Mention « Activités Physiques pour Tous »

Mention « EEDD/développement durable »

- Parcours complet  
 Parcours partiel *Précisez les UC à préparer*

.....

### DEJEPS « Animation socio-éducative ou culturelle »

Mention « Développement de projets territoires et réseaux »

Mention « Animation sociale »

- Parcours complet  
 Parcours partiel *Précisez les UC à préparer*

.....

### DESJEPS « Animation socio-éducative ou culturelle »

Mention « Direction de structure et de projet »

- Parcours complet  
 Parcours partiel *Précisez les UC à préparer*

.....

**Remplir toutes les rubriques lisiblement**

## COORDONNEES PERSONNELLES

Photo obligatoire

NOM : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Sexe :  F  M

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

Département : .....

N° de sécurité sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Adresse mail (obligatoire) : .....

## VOS DIPLÔMES ET QUALIFICATIONS

**POUR TOUS LES DIPLÔMES ET TITRES CITÉS, MERCI DE FOURNIR UNE PHOTOCOPIE**

**Votre qualification :**

Complétez les cases correspondantes et précisez la spécialité et l'année d'obtention des diplômes

	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6	NIVEAU 7	Autres diplômes
<b>Dernière classe fréquentée</b>	<b>CAP/BEP</b> Préqualification aux métiers de l'animation	<b>Baccalauréat</b> <i>(Précisez l'option)</i>	<b>DEUG – DUT BTS</b> <i>(Précisez l'option)</i>	<b>Licence Maîtrise</b> <i>(Précisez l'option)</i>	<b>Tout diplôme Bac + 5 et +</b>	<i>Précisez</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :

**Diplôme(s) de la Jeunesse et Sports obtenu(s) :**

Cochez la case correspondante et précisez la date d'obtention

Diplôme fédéral <i>(Précisez)</i>	BAFA	BAFD	BASE	BAPAAAT	BEES <i>(Précisez l'option)</i>	BEATEP BPJEPS <i>(Précisez l'option)</i>	DEFA DEJEPS	Autre <i>(Précisez)</i>
<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"/>
Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :	Obtenu le :

**Possédez-vous :**

*(Obligatoire)*

L'AFPS : oui  non

Le PSC1 ou PSC2 : oui  non

Autre diplôme de secourisme : précisez: .....

Etes-vous inscrit(e) à une session prochainement ? oui  précisez la date : .....

non

## VOS EXPERIENCES PROFESSIONNELLES ET/OU ASSOCIATIVES

Expérience(s) professionnelle(s) / bénévole(s) dans le champ de l'animation

Emploi / Fonction	Périodes	Employeur / Organisme

## VOTRE SITUATION À L'ENTRÉE EN FORMATION

- Salarié(e) .....      Votre Employeur : .....
- Type de contrat : .....      Date de fin de contrat . . / . . / . . . .
- Demandeur d'emploi.....      Inscrit à Pôle Emploi :    oui  non
- Date d'inscription : . . / . . / . . . .      Numéro d'inscription : .....
- Contrat d'apprentissage ..... (*Remplir la fiche annexe apprentissage*)
- Autre : Précisez : .....

Je souhaite être mis en relation avec le Référent Handicap pour envisager les modalités d'adaptation pour suivre la formation.

## SITUATION PROFESSIONNELLE / D'ALTERNANCE

Nom de la structure : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

### Coordonnées du responsable de la structure :

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : .....

Mail : .....

### Cordonnées tuteur(trice) :

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : .....

Mail : .....

## LE(S) PLAN(S) DE FINANCEMENT(S) ENVISAGÉ(S)

\* Structure / Employeur .....

\* OPCO .....

\* Pôle emploi .....

\* SESAME .....

\* Personnel .....

\* Autres (précisez).....

*Si vous avez déjà obtenu un plan de financement, joignez l'attestation de la structure ou de l'organisme.*

## CGV – Conditions Générales de Vente

Je certifie avoir pris connaissances des Conditions Générales de vente disponibles à l'adresse suivante <https://cemea-formation.com/CGV/>



## Règlement intérieur de l'organisme de formation

Je certifie avoir pris connaissances du Règlement intérieur de l'organisme de formation <http://cemea-antillesguyane.org//formations-martinique/reglementinterieur/>



Le dossier d'inscription doit être renvoyé dûment complété et accompagné des pièces à l'adresse suivante : CEMEA Martinique : 10 rue Lazare Carnot – 97241 Fort-de-France Cedex ou par mail à [accueil@cemea-martinique.org](mailto:accueil@cemea-martinique.org)