DOSSIER D'INSCRIPTION

FORMATION PRÉPARATOIRE SANITAIRE ET SOCIALE

Formation qualifiante préparée :

☐ Aide-Soignant ☐ Auxiliaire de puériculture ☐ Accompagnant Educatif et Social
☐ Ambulancier

Souhaitez-vous faire la formation qualifiante en apprentissage ☐ oui ☐ non

I – Informations personnelles

NOM	PRÉNOM

Nom de jeune fille .....

N° de sécurité sociale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |__|__|

Date de naissance |__|__|__|__|__|__| Lieu de naissance .....

Nationalité ..... Situation Familiale ..... Nombre d'enfants |__|

Adresse .....

Code postal |__|__|__|__|__| Ville .....

Téléphone fixe |__|__|__|__|__|__|__|__|__| Portable |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E-mail .....

II – Formation

Vous êtes titulaire : Année d'obtention

- D'un titre ou diplôme de niveau IV (Bac) ..... ☐ .....
- Du BAC Professionnel ASSP ..... ☐ .....
- Du BAC Professionnel SAPAT ..... ☐ .....
- Du BAC Professionnel conducteur transport routier de marchandise ..... ☐ .....
- D'un titre professionnel ADVF ..... ☐ .....
- D'un titre professionnel ASMS ..... ☐ .....
- D'un titre professionnel Conducteur Livreur de véhicule utilitaire léger ..... ☐ .....
- Titulaire d'un autre diplôme ..... ☐ .....
- Formation ou études en cours ..... oui ☐ ..... non ☐
  - si oui, précisez l'intitulé .....
- Sans diplôme, ni titre ..... ☐

III – Votre situation actuelle

- Travaillez-vous actuellement ?.....☐ Oui ☐ Non
- Etes-vous demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi?.....☐ Oui ☐ Non

Si Oui, N° de demandeur d'emploi .....

Date d'inscription à Pôle Emploi .....

Si vous avez moins de 26 ans

- Etes-vous suivi par la Mission Jeunes ou la Mission Locale ?.....☐ Oui ☐ Non

Si Oui, laquelle ? (ville) .....

IV – Votre parcours professionnel

EMPLOIS			
Période de travail *ex : du 10.02.02 au 06.02.03*	***Emploi occupé*** *ex : A.S.H.*	***Nature du Contrat*** *(1)* *ex :C.D.D.*	***Entreprise***
du ..... au			
du ..... au			
du ..... au			
du ..... au			
du ..... au			

Motif de départ de votre dernier emploi (2) .....

STAGES		
Période de stage	***Fonction occupée***	***Entreprise***
du ..... au		
du ..... au		
du ..... au		
du ..... au		
du ..... au		

(1) Contrat à Durée Indéterminée (C.D.I)
Contrat à Durée Déterminée (C.D.D)
Contrat d'apprentissage – Contrat de Professionnalisation
Contrat Aidé

(2) Licenciement économique
Autre licenciement
Démission
Fin de contrat

- A REMPLIR AVANT L'ENTRETIEN DE POSITIONNEMENT

1. Qu'est-ce qui vous motive dans le choix d'un métier du sanitaire et social ?

2. Décrivez ce qu'est pour vous ce métier :

3. Où se situent les lieux d'exercice de ce métier ?

4. Quelles sont les qualités nécessaires à l'exercice de ce métier ?

PIECES A FOURNIR

- ☐ 1 photo d'identité récente (**à coller ou agrafer sur le présent dossier**)
- ☐ 1 photocopie de la **carte nationale d'identité** (ou passeport) ou copie du **titre de séjour (recto/verso)** **<u>en cours de validité</u>**
- ☐ 1 photocopie de tout diplôme en votre possession
- ☐ Le présent dossier dûment rempli et accompagné **obligatoirement** des pièces indiquées ci-dessus (cases cochées)

Fait à ……. le, ……..

Signature du candidat :