



DOSSIER D'INSCRIPTION A LA RÉUSSITE DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

Formation qualifiante préparée :

- Aide-Soignant Auxiliaire de puériculture Accompagnant Éducatif 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).....	<input type="checkbox"/>
➤ Du BAC Professionnel ASSP.....	<input type="checkbox"/>
➤ Du BAC Professionnel SAPAT.....	<input type="checkbox"/>
➤ Du BAC Professionnel conducteur transport routier de marchandise.....	<input type="checkbox"/>
➤ D'un titre professionnel ADVF	<input type="checkbox"/>
➤ D'un titre professionnel ASMS.....	<input type="checkbox"/>
➤ D'un titre professionnel Conducteur Livreur de véhicule utilitaire léger.....	<input type="checkbox"/>
➤ Titulaire d'un autre diplôme	<input type="checkbox"/>
➤ Formation ou études en cours	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- si oui, précisez l'intitulé.....	
➤ Sans diplôme, ni titre.....	<input type="checkbox"/>

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			
<i>Période de travail</i> ex : du 10.02.02 au 06.02.03	<i>Emploi occupé</i> ex : A.S.H.	<i>Nature du Contrat (1)</i> ex :C.D.D.	<i>Entreprise</i>
du au			
du au			
du au			
du au			
du au			

Motif de départ de votre dernier emploi (2)

STAGES		
<i>Période de stage</i>	<i>Fonction occupée</i>	<i>Entreprise</i>
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 agraffer sur le présent dossier**)
- 1 photocopie de la **carte nationale d'identité** (ou passeport) ou copie du **titre de séjour (recto/verso) en cours de validité**
- 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 :