

DOSSIER D'INSCRIPTION

Ce dossier est destiné à réunir les informations nécessaires à votre inscription en formation, il doit être complété et signé de toutes les parties avant l'entrée en formation (personne entrant en formation, employeur ou pôle emploi, ITS).

Formation choisie : Maître(sse) de maison qualifié(e) (MMQ)
 CQP Surveillant(e) de nuit qualifié(e) (Certificat de Qualification Professionnelle)

Dates de la formation : du au

Site : Tours Chartres

Identité

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Adresse:

Code Postal : Ville

Téléphone fixe :Téléphone mobile :

Adresse mail :

Date de naissance :Ville de naissance : Département :

Nationalité :

Diplôme obtenu : Date obtention diplôme :

Votre situation à l'entrée en formation

Salarié(e) : CDI CDD **Poste occupé**:

Rémunération annuelle:

moins de 6 mois de 6 à 2 ans de 3 à 5 ans de 6 à 10 ans + 10 ans

Si en CDD : du au

Nom et adresse du lieu de travail (CDI ou CDD) :

Code Postal : Ville :

Téléphone :Adresse mail :

Public accueilli dans l'établissement :

Nom de votre supérieur hiérarchique :

Nom de votre référent professionnel* :

Qualification professionnelle du référent professionnel :

* Le professionnel référent, idéalement formé au tutorat, assure les fonctions suivantes :

- Il permet au stagiaire de mieux identifier le contexte institutionnel, son rôle et sa fonction dans ce contexte,
- Il l'accompagne dans son parcours de formation et lui permet de faire le lien avec l'équipe
- Il crée les conditions favorables à l'apprentissage
- Il l'appuie dans la réalisation de son dossier
- Il évalue la progression et les acquis du stagiaire
- Il fait le lien avec le référent du centre formation

Une rencontre sera proposée avec le référent professionnel et le responsable de structure avant le démarrage de l'action de formation.

Demandeur(se) d'emploi : Préciser n° identifiant

Quel Pôle Emploi : Nom du conseiller PE :

Avez-vous réalisé une période de découverte du métier visé type PMSMP ? oui non

- Si oui, acceptez-vous d'adresser une copie de l'évaluation de l'PMSMP ? oui non

Avez-vous travaillé au minimum 10 jours dans le secteur de l'emploi visé ? oui non

- Si oui, merci d'adresser un justificatif (attestation employeur)

Durant la formation, vous devrez prévoir un stage d'une durée de 210 heures en alternance avec les temps de formation.

Autre situation : Préciser :

Financement de la formation

Employeur

Pôle emploi

Fonds personnels

Contractualisation et engagement (à compléter avec votre employeur ou conseiller pôle emploi)

Quels sont les éléments de contexte, de projet qui expliquent votre besoin de formation ?

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

Quels sont les objectifs recherchés dans la formation ?

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

Pourriez-vous, brièvement, décrire les apports que vous attendez de cette formation ?

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

Autres remarques ou commentaires :

.....
.....

- Joindre un CV actualisé** : votre parcours, vos expériences professionnelles, vos formations.
- Joindre une pièce d'identité** en cours de validité
- Joindre une photo d'identité**
- Joindre une attestation employeur du poste occupé avec date de début**
- Joindre le devis validé ou attestation de prise en charge financière**
- Joindre la copie des diplômes obtenus**

Etes-vous titulaire du : SST , de l'EPI , de l'HACCP , de la formation de SNQ de la formation de MMQ

Si oui, merci de nous adresser une copie de cette ou ces attestations.

L'étude de votre situation, de votre parcours permettra d'envisager des allègements de formation, souhaitez-vous bénéficier d'allègements de formation ? oui non

Un **positionnement** sera réalisé avant l'entrée en formation. Il se compose de tests écrits permettant de vérifier l'acquisition des savoirs de base , d'un QCM bureautique / informatique et d'un entretien de positionnement avec un représentant de l'ITS pour vérifier la pertinence et la faisabilité de la formation au regard du projet de la personne et de sa motivation.

L'entretien de positionnement permettra également de proposer un accompagnement méthodologique renforcé d'une durée de 7 à 14 h.

Certifié sincère et véritable à : le :

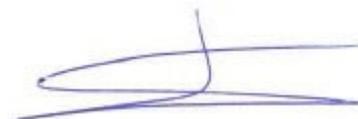
Merci d'apposer signatures et cachet

Le candidat

L'employeur ou conseiller PE

Le Centre de formation

Elodie FONTAINE,
Responsable du Pôle Animation sociale
et intervention éducative de proximité



(Ces données sont nécessaires pour votre inscription sur notre plate-forme de travail et pour répondre aux enquêtes OPCO et CPNE. Elles ne seront transmises à aucun autre tiers) Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant à : ATEC-Délégué à la Protection des Données-17 rue Groison-BP 77554-37075 TOURS CEDEX 2 -dpo@atec-tours.com Vous pouvez pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant)