



## ■ Votre situation actuelle

### ✓ Vous êtes demandeur d'emploi

Date d'inscription au Pôle emploi : ..... / ..... / ..... N° d'identifiant : .....

*Pour bénéficier d'un financement Région CVL, vous devez impérativement être inscrit au Pôle Emploi, Mission Locale ou Cap Emploi*

Votre conseiller-e Pôle Emploi : Nom/Prénom : .....

Bénéficierez-vous de droits Pôle Emploi à l'entrée en formation :  OUI  NON

Vos droits Pôle Emploi s'interrompent le : ..... / ..... / .....

*Accès financement Région CVL pour les demandeurs d'emploi : pour pouvoir prétendre à l'aide de la Région CVL, vous devez vous rapprocher de l'organisme auprès duquel vous êtes inscrit : Pôle emploi, Mission Locale, Cap emploi..., pour un accompagnement à la construction et la sécurisation du parcours de formation.*

### ✓ Vous êtes salarié

Financement envisagé :

Compte Personnel de Formation (CPF)  Reconversion  Autre : .....

Coordonnées de votre employeur :

Nom de la structure  
Employeur

Nom du responsable  
de la structure

Adresse

Téléphone

E-mail

Caractéristiques de l'emploi :

Poste occupé : .....

Type de contrat :  C.D.I.  C.D.D. (date de fin de contrat) : ..... / ..... / .....  Autre : précisez :

.....

à temps plein : soit ..... h/semaine  à temps partiel : soit .....h/semaine

### ✓ Autre situation : .....

## ■ Financement

Votre employeur est informé de votre demande :  oui  non

Financement envisagé :  Financement région  OPCA-Salarié  Pôle Emploi  CAP Emploi  Mission Locale

## ■ Votre statut durant la formation CQP- votre structure d'alternance

Demandeur d'emploi

Salarié de la même structure citée ci-dessus

Si non, précisez laquelle ?

Nom : .....

Adresse : .....

## ■ Formation et diplômes

Diplôme enseignement général ou agricole			Année	Obtenu	Niveau
Niv. IV	<input type="checkbox"/>	BAC, préciser votre spécialité :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niv. III	<input type="checkbox"/>	DEUG / DUT, préciser votre spécialité :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niv. II Niv. I	<input type="checkbox"/>	Licence, préciser votre spécialité :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Maitrise, préciser votre spécialité :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Autre :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diplôme dans le champ de l'Animation socioculturelle			
Formation professionnelle		Formation volontaire	
<input type="checkbox"/>	BAPAAT ___/___/_____	<input type="checkbox"/>	BAFA ___/___/_____
		<input type="checkbox"/>	BAFD ___/___/_____

## ■ Pré requis pour l'entrée en formation

- Avoir 17 ans le premier jour de la formation,
- Ne pas être sous le coup d'une interdiction d'encadrer des mineurs suite à une condamnation judiciaire,
- Expérience professionnelle ou bénévole conseillée,
- Niveau V bis : sorti en cours de 1<sup>er</sup> cycle de l'enseignement secondaire ((6ème à 3ème) ou abandon en cours de CAP ou BEP avant l'année terminale.

## ■ Expérience professionnelle et non professionnelle

Dans le champ de l'animation :

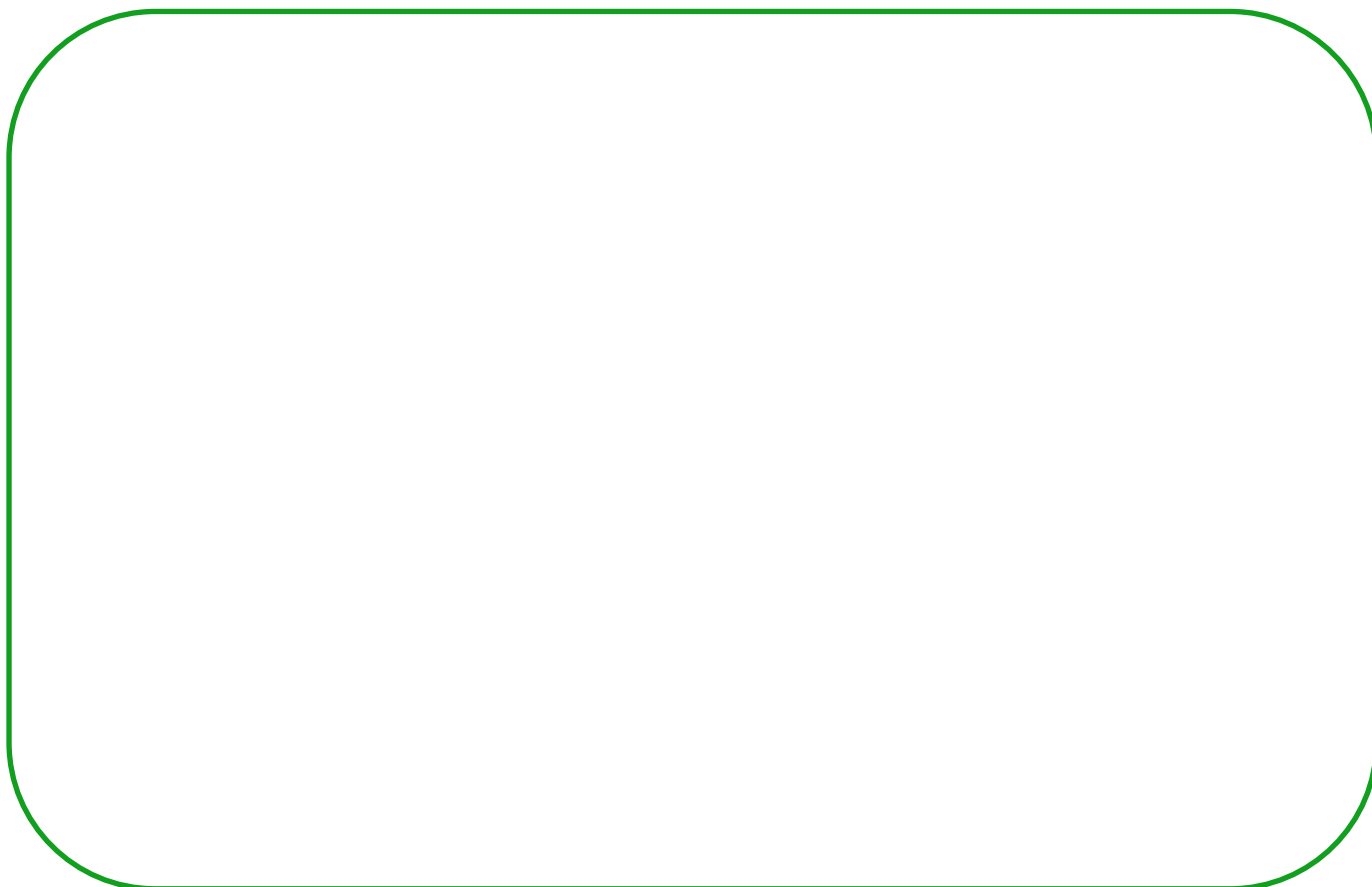
## ■ Motivations

Pour entrer sur cette formation :



## ■ Connaissance du métier d'animateur

Qu'est-ce qu'un animateur périscolaire pour vous ? Expliquez.



## ■ Structure de stage

Nom de la structure : .....

Nom du tuteur : .....

**Attention : le tuteur doit avoir un diplôme supérieur ou équivalent au BPJEPS.**

Nature de son poste : .....

.....

Public accueilli : .....

.....

.....

.....

### AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

*Définition et champ d'application du droit à l'image : « L'article 9 du Code civil définit le droit au respect de la vie privée. Ce droit au respect de la vie privée permet aux individus de disposer de prérogatives concernant l'utilisation qui peut être faite de leur image. »*

Je soussigné(e), ....., autorise l'utilisation par la Ligue de l'Enseignement-FOL28, des photographies prises à l'occasion des temps de formation vécus, pendant la formation de ....., de ..... à ....., pour une utilisation dans la communication interne et externe de la Ligue de l'Enseignement-FOL28 (plaquette, affiche, Facebook, site internet...).

Fait le : ..... à .....

Signature :

## Récapitulatif des pièces obligatoires à joindre au dossier

Documents obligatoires à fournir lors de votre inscription (quelle que soit votre situation)	<input type="checkbox"/> Le présent dossier avec 1 photo d'identité page 1 ( <i>indiquer nom et prénom au dos</i> ). <input type="checkbox"/> Copie recto-verso d'une pièce d'identité (ou passeport, permis de conduire), encours de validité. <input type="checkbox"/> Copie recto-verso de la carte vitale. <input type="checkbox"/> Copie attestation de recensement et du certificat individuel de participation à l'appel de la préparation à la défense <b>pour les français de moins de 25 ans</b> . <input type="checkbox"/> Un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive datant de moins d'un an. <input type="checkbox"/> Une copie de tous vos diplômes scolaires <input type="checkbox"/> Un Curriculum Vitae
Prérequis obligatoires pour entrer en formation	<input type="checkbox"/> Avoir 17 ans le premier jour de la formation <input type="checkbox"/> Ne pas être sous le coup d'une interdiction d'encadrer des mineurs suite à une condamnation judiciaire, <input type="checkbox"/> Expérience professionnelle ou bénévole conseillée, <input type="checkbox"/> Niveau V bis : sorti en cours de 1 <sup>er</sup> cycle de l'enseignement secondaire (6 <sup>ème</sup> à 3 <sup>ème</sup> ) ou abandon en cours de CAP ou BEP avant l'année terminale.
Vous êtes demandeur-euse d'emploi	<input type="checkbox"/> Courrier d'inscription au Pôle emploi avec n° identifiant.
Vous êtes salarié-e	<input type="checkbox"/> Attestation de l'employeur qui s'engage à prendre en charge le coût de la formation ou le devis signé.
Vous êtes en situation de handicap	<input type="checkbox"/> Le courrier de notification du handicap de la MDA. <input type="checkbox"/> Si nécessaire d'aménager le cas échéant la formation ou les épreuves certificatives selon la certification visée : fournir un courrier d'un médecin agréé par la FFH ou par la FFSA ou désigné par la CDAPH.

### Comment connaissez-vous l'organisme de formation FOL28 ?

Site internet  
  DRAJES  
  bouche à oreille  
  pôle emploi/mission locale  
  salon/forum  
  autre : .....

### Comment avez-vous su que cette formation était mise en place ?

Site internet  
  DRAJES  
  bouche à oreille  
  pôle emploi/mission locale  
  salon/forum  
  autre : .....

*Les informations et documents sont obligatoires à la gestion du dossier qui sera refusé si incomplet*

**Retour du dossier complet à La Ligue de l'Enseignement-FOL28 - 4 Impasse du Quercy – 28110 LUCE**

Tel. 02 37 84 05 95 – mail : [secretariatformation@ligue28.org](mailto:secretariatformation@ligue28.org)