

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Cadre réservé au service administratif du CFA : Réception du dossier par le secrétariat par : Mail Courrier Le / /
Fiche gesti créée le / / Confirmation de réception par mail le / /

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme NOM : Prénom(s) : Portable : 0 / / / / Email : @ Date naissance : / / Ville de naissance : Pays Naissance : Nationalité : Numéro INE (10 chiffres, 1 lettre) : Adresse : Code Postal : Ville : | Photo d'identité Récente Obligatoire |
|---|---|

Situation actuelle : Apprenti Salarié Etudiant Lycéen Autre situation :
Hébergement : Désirez-vous une place En internat ? Oui En résidence (pour les majeurs uniquement) ? Oui
RQTH (document à fournir) : Oui **Sportif de haut niveau (documents l'attestant à fournir) :** Oui
PAP (plan d'accompagnement personnalisé) : Oui **PAI (plan d'accompagnement individuel) :** Oui

Tuteurs légaux pour les candidats mineurs ou Personne(s) à contacter pour les candidats majeurs :

| | |
|---|---|
| 1/ NOM et Prénom : Lien avec le candidat : Adresse : CP : Ville : Portable : 0 / / / / Email :@..... | 2/ NOM et Prénom : Lien avec le candidat : Adresse : CP : Ville : Portable : 0 / / / / Email :@..... |
|---|---|

DIPLOMES DEJA OBTENUS

| Session / Année | Intitulé du diplôme (avec mention(s) et spécialité(s) le cas échéant) |
|-----------------|---|
| | |
| | |
| | |

ETUDES PRECEDENTES

| Années scolaires | Etablissement - Ville | Classe suivie Spécialité(s) le cas échéant | Si formation en alternance : Entreprise et Ville (copie du dernier contrat à fournir) |
|------------------|-----------------------|---|--|
| 2025 / 2026 | | | |
| / | | | |
| / | | | |

PIECES OBLIGATOIRES A FOURNIR

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fiche de renseignement <u>avec Photo</u> <input type="checkbox"/> Copie de votre pièce d'identité <i>ou</i> du titre de séjour en cours de validité pour les candidats hors UE <input type="checkbox"/> Copie du recto de la Carte Vitale du Candidat <input type="checkbox"/> JDC à défaut Attestation de recensement <input type="checkbox"/> Certificat de vaccination : hépatite B, DT Polio, BCG | <input type="checkbox"/> Etude de motivation <input type="checkbox"/> Curriculum Vitae <input type="checkbox"/> Lettre de motivation à destination des entreprises <input type="checkbox"/> 3 derniers bulletins de notes <input type="checkbox"/> Relevé(s) de notes officiel(s) des examens déjà passés |
|--|---|

NOM et Prénom du candidat :

ETUDE DE MOTIVATION

Afin de préparer votre entretien avec l'un de nos chargés de recrutement, merci de prendre le temps de compléter le questionnaire suivant. De plus à la réception de votre dossier nous vous enverrons par mail un test de positionnement :

1. Pour quelle(s) raison(s) avez-vous décidé de candidater dans notre CFA ?

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

2. Pourquoi avez-vous choisi cette formation ?

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

3. Quels atouts allez-vous mettre en avant pour réussir cette formation ?

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

4. Quels sont vos projets professionnels ?

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

5. Avez-vous d'autres informations à communiquer pour l'étude de votre dossier ?

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

Ce DOSSIER DE CANDIDATURE est à retourner complet par courrier ou par mail en format PDF obligatoirement et lisible en précisant dans OBJET : Dossier de Candidature - BCP AEPA - votre NOM et Prénom

Les dossiers de candidature incomplets ne pourront être étudiés.

Dans le cas d'une validation de votre candidature, l'admission définitive au CFA se fera à la condition d'avoir reçu de votre part la Fiche d'Engagement et la Fiche mission (pages 3 et 4 de ce dossier) complétées et signées par votre entreprise d'accueil et d'avoir signer un contrat d'apprentissage.

FICHE D'ENGAGEMENT

A compléter afin de préparer la convention de formation entre le CFA et l'employeur - **Toutes les informations sont requises**

Cette Fiche d'Engagement est une pièce nécessaire mais pas suffisante pour intégrer le CFA, le candidat doit être positionné sur la formation après entretien avec l'équipe recrutement

Je soussigné(e) (responsable de l'entreprise) :

Nom de l'entreprise :

Privé Public Effectif de l'entreprise : Caisse de Retraite :

Adresse de l'entreprise :

Code postal : Ville :

Tel :/...../..... Portable :/...../.....

Email :@.....

SIRET : |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° IDCC : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Code NAF/APE : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Identifiant de la Convention Collective

OPCO de rattachement : OPCommerces Atlas OCAPIAT AFDAS AKTO
 Secteur public OPCO EP Uniformation Santé OPCO 2i Constructys Mobilité

Signera, en accord avec le CFA, un contrat d'apprentissage (* voir les modalités ci-dessous) :

Avec le candidat : M. Mme né(e) le :/...../.....

Dates du contrat d'apprentissage/professionnalisation :
Dates choisies par l'employeur, en accord avec l'apprenti.

Date de début d'exécution : / /
Date de fin : / /

Durée : ... h/sem.

Vous trouverez ci-joint le QR code menant directement au site officiel Service-Publique avec la grille de salaire pour les contrats en alternance et e simulateur des rémunérations.

Rémunération à préciser si différente de la rémunération minimale ou dispositions conventionnelles ou contractuelles plus avantageuses :

1^{ère} année : du au :% du Smic ou SMC ; du au :% du Smic ou SMC
2^{ème} année : du au :% du Smic ou SMC ; du au :% du Smic ou SMC



Salaire brut à l'embauche : €

Coordonnées – Maître(s) d'apprentissage :

NOM et Prénom du maître d'apprentissage 1 : Né(e) le :/...../.....

Fonction au sein de l'entreprise :

Portable :/...../..... Email :@.....

Intitulé du diplôme le plus haut : Niveau :

Facultatif

NOM et Prénom du maître d'apprentissage 2 : Né(e) le :/...../.....

Fonction au sein de l'entreprise :

Portable :/...../..... Email :@.....

Intitulé du diplôme le plus haut : Niveau :

L'employeur atteste sur l'honneur que le(s) maître(s) d'apprentissage répond(ent) à l'ensemble des critères d'éligibilité à cette fonction

*** Mise en place de la convention et du contrat d'apprentissage pour votre apprenti(e) :**

- A partir des informations de cette fiche d'engagement, une **convention de formation** sera établie par le CFA et transmise à l'employeur. L'article 7 de la convention déterminera si l'employeur donne mandat au CFA pour accomplir toutes formalités nécessaires aux opérations prévues à l'article L.624-1 du code du travail. L'employeur devra retourner la convention signée au CFA.
Sans mandat accordé au CFA, l'employeur devra mettre en place le contrat d'apprentissage sur le site de son OPCO, l'éditer. L'employeur signe et fait signer à son apprenti le contrat d'apprentissage. Le contrat d'apprentissage sera alors transmis au CFA pour validation, visa et dépôt auprès de l'OPCO si mandat.
- Le **contrat d'apprentissage** et la **convention** devront être envoyés ou déposés par l'entreprise ou le CFA selon mandat sur le site de l'OPCO au plus tard dans les 5 jours ouvrables qui suivent le début d'exécution du contrat. L'OPCO vérifiera les éléments du contrat : L'OPCO aura un délai de 20 jours à compter de la réception de l'ensemble des documents pour rendre sa décision.
- L'OPCO complète le contrat d'apprentissage (cadre réservé à l'organisme) et transmet des copies à l'employeur, l'apprenti et le CFA. **A défaut d'accord de l'OPCO, le contrat ne sera pas accepté.**

Fiche de mission préalable à l'embauche d'un/d'une apprenti(e)

NOM et Prénom de l'apprenti(e) :



Veuillez compléter cette fiche en cochant les missions qui seront effectuées par l'apprenti(e) tout au long de la formation, en se basant sur le référentiel officiel, ci-contre :

Cette fiche sera reprise lors du 1^{er} entretien de suivi entre le(s) maître(s) d'apprentissage et le formateur chargé du suivi au début de la formation au CFA.

| Contribution au fonctionnement de la structure ou du service par la mise en œuvre d'un projet d'animation | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> | Prendre en compte le contexte d'exercice et le projet de la structure |
| <input type="checkbox"/> | Concevoir et réaliser un projet d'animation |
| <input type="checkbox"/> | Mettre en œuvre une communication professionnelle au sein de la structure et en direction des acteurs |
| Animation visant le maintien de l'autonomie sociale et le bien-être personnel en établissement ou à domicile | |
| <input type="checkbox"/> | Identifier les caractéristiques et les attentes des personnes en perte d'autonomie |
| <input type="checkbox"/> | Concevoir des activités de maintien de la vie relationnelle, sociale et culturelle |
| <input type="checkbox"/> | Réaliser des activités de maintien de la vie relationnelle, sociale et culturelle |
| Animation visant l'épanouissement, la socialisation et l'exercice des droits citoyens | |
| <input type="checkbox"/> | Concevoir des activités socioéducatives et socioculturelles |
| <input type="checkbox"/> | Réaliser des activités socioéducatives et socioculturelles |
| <input type="checkbox"/> | Encadrer le public sur l'intégralité du temps d'accueil |

Missions Complémentaires

Signature du responsable en entreprise :
 Nom et cachet de l'employeur :

Signature du CFA :
 NOM, Prénom et Fonction du signataire :

Le /...../.....

Le /...../.....