

## DOSSIER DE CANDIDATURE

**Merci de compléter TOUS les renseignements demandés**

- Accès à la Qualification aux Métiers de l'Animation Socio - Culturelle  
Du 16 septembre 2024 au 20 décembre 2024 - Antenne de JUVISY

**INFORMATION CONCERNANT LE (LA) CANDIDAT(E) :**

Nom et Prénom \_\_\_\_\_ Sexe \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

Mél : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Date et Lieu de Naissance \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

N° SS \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en cas d'urgence \_\_\_\_\_

Coordonnées téléphoniques \_\_\_\_\_

Dernier établissement Niveau scolaire \_\_\_\_\_

Dernière Classe \_\_\_\_\_ Date de Sortie \_\_\_\_\_

Diplômes obtenus et Date d'obtention \_\_\_\_\_

Je suis en situation de handicap :  Oui  non

Je souhaite être contacté.e par le.la référent.e handicap de Campus LL :  Oui  non

**Documents à fournir obligatoirement : (Photocopies)**

**Dossier à renvoyer à Campus Léo Lagrange – 150 Rue des Poissonniers – 75883 PARIS Cedex 18**

**Dernier jour le 2 septembre 2024**

**Ou vous présenter le jour des informations collectives avec votre dossier**

- C.V. (ne pas oublier d'indiquer votre expérience bénévole et / ou professionnelle dans le domaine de l'animation et / ou du sport)
- Lettre de motivation (expliquer les raisons qui motivent votre choix de suivre la formation)
- Copie recto-verso de la carte d'identité OU copie carte de séjour en cours de validité au 1<sup>er</sup> jour de la formation
- Copie du Recensement pour les moins de 26 ans
- Copie de la JDC/Journée d'Appel à la Défense pour les moins de 26 ans
- Copie des diplômes scolaires (BEPC/CAP/BEP) et/ou supérieurs
- 1 avis de situation (attestation de demandeur d'emploi) Pôle Emploi pour les demandeurs d'emploi
- 1 fiche relais Mission Locale remplie par votre conseiller (uniquement le modèle ci-joint)

➤ Copie du PSC 1 (Attestation de 1ers secours niveau 1)

➤ Copie de l'Attestation de sécurité sociale en cours de validité (attestation d'ouverture de droits)

**Diplômes de l'animation :**

BAFA théorique  Pratique  BAFA complet  BAPAAT/CPJEPS  Option :

Diplômes sportifs obtenus : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

**Etes-vous titulaire de la formation Premiers Secours (PSC1) OUI  NON**

**Dépendez-vous d'une Mission Locale ?** Oui  Non

Si oui, laquelle ? : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom et prénom de votre conseiller : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

**! Votre situation avant l'entrée en formation :**

Etudiant

Demandeur d'emploi  **Votre numéro d'identifiant :** \_\_\_\_\_

Inscrit à Pôle Emploi  Date d'inscription

Si oui êtes-vous indemnisé

Autre situation (préciser)

**Connaissez-vous une structure dans laquelle vous souhaitez faire votre alternance ?**

Oui

Non

**Si oui laquelle ?**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

☎ \_\_\_\_\_ Ⓛ \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Directeur : \_\_\_\_\_