

## DOSSIER DE CANDIDATURE 2019

Accès à la qualification aux métiers de l'animation sportive  
Du 4 septembre au 31 décembre 2019

### **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 \_\_\_\_\_

**Photo à  
coller svp**

**Obligatoire**

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

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

***Ou vous présenter le jour des sélections 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**
- **Copie de la JDC/Journée d'Appel à la Défense pour le – 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  Option :

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

\_\_\_\_\_

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

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

**Dépendez-vous d'une Mission Locale ou PAIO ?** 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 : \_\_\_\_\_

**FICHE RELAIS ENTRE LE RESEAU D’ACCUEIL ET LE CENTRE DE FORMATION D’APPRENTIS**

**Joindre cette fiche au dossier RS1 pour ouverture de droit de rémunération en passerelle**

**Prescripteur**

**Type de la structure d’accueil**  
Nom de la structure d’accueil :  
Adresse :

☎                                      📠 (fax)                                      ✉

Nom du prescripteur :

**Présentation du jeune par la structure d’accueil**

Nom, Prénom :  
Date de naissance :                                      (jour, mois, année)  
Adresse :

☎ :                                      ✉ :

Dernière classe fréquentée :                                      Etablissement scolaire :

**Sortie du système scolaire depuis** : année                                      mois

**Parcours antérieur**

	Organisme	Dates
Mobilisation		
Préqualification		
Autres ...		

**Expériences professionnelles (autre que contrat d’apprentissage) :**

	Durée (mois ou années)

**Projet professionnel du jeune (reconversion : choix d’un autre métier, ou autres...)**

### Centre de Formation d'Apprentis

Pour avoir la liste des CFA qui organisent des passerelles ou des SDAM,  
Il vous suffit de cliquer sur le lien [www.cfarif.net](http://www.cfarif.net), ce qui vous permettra de choisir un CFA.

#### Choix d'un CFA dans le dispositif d'accès

Nom du CFA

**CFA des métiers du sport et de l'animation (organisme gestionnaire : ARFA)**

Adresse :

29, rue David d'Angers 75 019 PARIS

☎ 01 42 45 92 30

✉ E-Mail [contact@arfa-idf.asso.fr](mailto:contact@arfa-idf.asso.fr)

*Le CFA transmet au prescripteur de la structure d'accueil cette fiche d'avis d'orientation*

#### **Avis d'orientation du CFA (centre de formation)**

Nom du jeune :

Nom du prescripteur :

Nom du référent chargé de l'accueil du jeune dans le CFA :

FRANCOIS Gaëlle

☎ 01 42 45 92 27

✉ e-mail [gfrancois@arfa-idf.asso.fr](mailto:gfrancois@arfa-idf.asso.fr)

- Ce jeune a un contrat d'apprentissage et est inscrit dans notre CFA
- Ce jeune est préinscrit dans notre CFA et fait seul ses démarches de recherche d'entreprise
- Ce jeune participe au stage Technique et Recherche d'Emploi (TRE) mis en place par le CFA
- Ce jeune est inscrit en « passerelles vers l'apprentissage » à partir du :
- Autres propositions (à détailler) :
  
- Ce jeune ne s'est pas présenté dans notre CFA
- Ce jeune n'est pas admis en apprentissage ou en « passerelle » au CFA : (raisons du refus)

**Date :**

**Cachet du Centre**