

F O R M A T I O N C O N T I N U E / A L T E R N A N C E

PLATEFORME « JARDINIER PAYSAGISTE » - Niv.3
 CAPA « JARDINIER PAYSAGISTE »
 BPA « TRAVAUX D'AMENAGEMENTS PAYSAGERS »

<p>DOSSIER DE CANDIDATURE</p> <p>Rentrée 2024</p>	<p>Vous souhaitez faire la formation :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> En continu <input type="checkbox"/> financement Région</p> <p><input type="checkbox"/> Par alternance <input type="checkbox"/> CPF de TP</p> <p><input type="checkbox"/> contrat de professionnalisation</p>
---	--

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

Nouvelle commune : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

E-mail : _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____ Nationalité : _____

Dernier diplôme obtenu : _____ Spécialité du diplôme : _____

Dernier emploi occupé : _____ Domaine d'activité : _____

Date dernière inscription Pôle Emploi : _____ N° d'identifiant : _____

N° Sécurité Sociale : _____

Aménagement aux examens : Oui Non

Reconnaissance travailleur handicapé : Oui Non En cours



CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION	
Date d'envoi du dossier :	Age :
Date de réception du dossier :	Niveau d'études :
Dossier Complet : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Total PP :
Pré-requis : <input type="checkbox"/> 12 mois PP	Documents manquants :
Dérogation nécessaire : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> SRFD <input type="checkbox"/> Région	Date de la commission d'admission :
Convocation à la journée de validation :	Résultat de la commission d'admission :
Nom de l'entreprise :	Transmis le :
Nom du responsable :	
Tel : Mail :	
Date d'entrée en formation :	Parcours : <input type="checkbox"/> Complet <input type="checkbox"/> Adapté
Statut : <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> POLE EMPLOI <input type="checkbox"/> REGION (ASP) <input type="checkbox"/> Contrat Pro.	

VII - PARCOURS SCOLAIRE

Année	Classe	Etablissement	Diplôme
			Obtenu : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			Obtenu : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			Obtenu : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			Obtenu : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

*N° INE : _____ - ____

**N° INA : _____ - ____

*Identifiant National Elève : vous le trouverez sur votre attestation de fin de scolarité de 3^{ème}, sinon le demander à votre dernier établissement fréquenté. (10 chiffres et 1 lettre).

**Identifiant National Agricole : vous le trouverez sur votre convocation à l'examen, si examen agricole.

Avez-vous déjà effectué un stage de formation professionnelle rémunéré (même de courte durée) ?

OUI

NON

Si oui, dans quel centre de formation ? _____

A quelle date ? Du _____ au _____

VIII - PARCOURS PROFESSIONNEL (N.B. A remplir avec soin et jusqu'à ce jour - Indiquer tous secteurs d'activité)

Dates précises						Poste occupé	Nom et adresse de l'employeur
Du			Au				
Jour	Mois	Année	Jour	Mois	Année		

IX – RENSEIGNEMENTS concernant l'entreprise d'accueil, si formation en contrat de professionnalisation ou apprentissage :

Nom/prénom ou dénomination : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Portable : _____ Mail : _____

Nom du responsable : _____

