****

LIVRET DE CANDIDATURE CPJEPS AAVQ

DEMANDE DE CONSENTEMENT - Politique de confidentialité et de traitement des données personnelles RGPDLes informations portées sur ce formulaire et les documents demandés sont obligatoires. Elles font l’objet d’un traitement informatisé aux fins de réalisation du recrutement des stagiaires. Les destinataires des données sont : Les Prescripteurs de formation, Jeunesse et Sport, Pôle emploi, les OPCO, et PSA Savoie. Elles sont conservées pendant la durée nécessaire à la gestion de la formation. Je soussigné(e) ……………………………………………………………………………………… accepte que mes données personnelles (prénom, nom, année de naissance, adresse postale, n° de téléphone, adresse de messagerie, n°SS, etc…) soient enregistrées et traitées par PSA Savoie qui s’engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec des entités autres que « Les Prescripteurs de formation, Jeunesse et Sport, Pôle emploi, les OPCO », conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles. Vous bénéficiez d’un droit d’accès, de rectification, de portabilité, d’effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Vous disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant au délégué à la protection des données personnelles du centre de PSA Savoie.

Date : \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SIGNATURE

***A compléter par le candidat et à rapporter le 10 décembre 2019 à PSA Savoie avec les justificatifs mentionnés ci-après***

**ETAT CIVIL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : | Prénom |  PHOTO  |
| Nom de jeune fille : | Age : |
| Né(é) le : à (ville et département) : |
| Nationalité : | Nombre d’enfants : |
| Situation familiale : (*Marié(e), Pacsé(e), Célibataire, Union Libre…* |
| N° Sécurité Sociale : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ \_\_/\_\_/ |
| Adresse complète : (N°, rue, nom résidence, entrée, bâtiment, code postal, ville)Code postal ville |
| Tel fixe : | Tel portable : |
| Email : | Moyen de transport : |
| **SITUATION ACTUELLE** |
| **Reconnaissance TH (**Travailleur Handicapé) : □ Oui □ Non |
| **Si salarié,** précisez la profession : ……………………………………………………………………………………………………………… |
| **Si demandeur d’emploi** précisez :Depuis combien de mois ? ………………………… Indemnisé : □ Oui □ Non Si oui jusqu’au …..……/……..…/20………Numéro d’Identifiant : ……………..................... Dernière activité professionnelle :…………………………………………. |
| **Bénéficiaire du RSA** : □ Oui □ Non A quel titre : □ Allocataire □ Ayant droit  |
| **Autres**, précisez : ………………………………………….......................................................................................  |

**PSA Savoie** Siret 38955914700027 – OF 82730074373

725, faubourg Montmélian 73000 CHAMBERY Tel 04.79.33.06.08 Fax 04.79.33.93.94 Mel info@psa-savoie.com

**Nom de votre conseiller pole emploi/correspondant Mission locale : ………………………………………………………………**

**PARCOURS ANTERIEUR**Dernière classe scolaire ou universitaire suivie : …………………………………………………………………… Année :……….….….

DIPLOMES(S) SCOLAIRES OBTENU(S) *(cochez et complétez)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Brevet des collèges | Date d’obtention : |
|  | CAP /BEP | Spécialité : | Date d’obtention : |
|  | BAC/BAC PRO | Spécialité : | Date d’obtention : |
|  | BTS/DUT | Spécialité : | Date d’obtention : |
|  | Autre, précisez : ………………………………………………………………………………… | Date d’obtention : |
|  | Aucun diplôme |

AUTRE FORMATION SUIVIE (date, nom et durée)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

EXPERIENCES EN ANIMATION

Possédez-vous un ou des **diplôme(s) Jeunesse et Sports** ? □ oui □ non Si oui, lesquels :

|  |  |
| --- | --- |
| Diplôme : | Date d’obtention : |
| Diplôme : | Date d’obtention : |
| Diplôme : | Date d’obtention : |

Possédez-vous des **diplômes fédéraux** ? □ oui □ non Si oui, lesquels:

|  |  |
| --- | --- |
| Diplôme : | Date d’obtention : |
| Diplôme : | Date d’obtention : |
| Diplôme : | Date d’obtention : |

Possédez-vous une **expérience d’encadrement** en animation ou sport? □ oui □ non

 Si oui : A quel titre ? □ Bénévole □ Rémunéré
 ? □ Associations sportives □ ACM □ Centres de vacances □ Collectivités □ Collectivités
Précisez :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dates | Nom de l’employeur | Durée |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

DIPLOMES(S) SECOURISME OBTENU(S) *(cochez et complétez)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PSC1 | Date d’obtention : |
|  | PSE 1 ou 2 | Date d’obtention : |
|  | SST | Date d’obtention : |
|  | Autre, précisez : | Date d’obtention : |
|  | Aucun diplôme |

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

STRUCTURE D’ALTERNANCE REPEREE OU ENVISAGEE

Nom de la structure :………………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………..

**Candidature à la formation CPJEPS « Animateur d’Activités et de Vie Quotidienne »**

Je soussigné(e) ………………………………………………………………………… certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements portés à ce dossier de candidature et, présente ma candidature à la formation CPJEPS AAVQ.

 Signature du candidat

**PSA Savoie** Siret 38955914700027 – OF 82730074373

725, faubourg Montmélian 73000 CHAMBERY Tel 04.79.33.06.08 Fax 04.79.33.93.94 Mel info@psa-savoie.com

**LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER**

* **Un curriculum vitae détaillé et actualisé (à apporter le 10.12.2019)**
* **Une lettre de motivation (à apporter le 10.12.2019)**
* **Les pièces administratives ci-dessous**

□ 2 photos d’identité récentes (dont une à coller sur le dossier)

□ Copie de la carte d’identité recto verso « en cours de validité » ou titre de séjour recto verso « en cours de
validité », si « non en cours de validité » fournir copie de la demande de renouvellement

□ Copie(s) des diplômes et attestations de formation (scolaires, animation, sport et secourisme)

□ Copie du certificat de participation à Journée Défense et Citoyenneté

□ Certificat médical original de mise à jour des vaccins et de non contagion, datant de moins de 3 mois, à
l’entrée en formation

□ Certificat médical original d’aptitude à la pratique sportive, datant de moins de 3 mois, à l’entrée en
formation

□ Copie de l’attestation sécurité sociale et non pas de la carte vitale (sauf pour les personnes salariées)

□ Extrait de casier judiciaire bulletin n° 3 vierge de toutes condamnations, datant de moins de 3 mois, à l’entrée en formation

□ Une copie du RSA (si allocataire ou ayant droit au RSA)

□ Personne en situation de handicap : la reconnaissance RQTH en cours de validité

□ Pour les mineurs, une autorisation parentale vous sera transmise et devra être signée par les parents ou le tuteur légal

**PSA Savoie** Siret 38955914700027 – OF 82730074373

725, faubourg Montmélian 73000 CHAMBERY Tel 04.79.33.06.08 Fax 04.79.33.93.94 Mel info@psa-savoie.com