

IDENTITE DU CANDIDAT

Nom de naissance :

Age :

Nom d'usage :

Date de naissance : / /

Prénom(s) :

Lieu de naissance :

Genre : M : ☐ F : ☐

Adresse :

Département ou Pays :

Code Postal :

Nationalité :

Ville :

 Fixe :/...../...../...../.....

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

✉ e-mail :

Permis de conduire : ☐ oui ☐ non

Véhicule personnel : ☐ oui ☐ non[illegible]

Adresse CPAM :

Etes-vous titulaire du diplôme PSC1 ? Oui ☐ Non ☐ (Si oui, merci de joindre votre diplôme)

Bénéficiez-vous d'une reconnaissance RQTH ? Oui ☐ Non ☐

↳ Si oui, bénéficiez-vous d'un aménagement d'examen (1/3 temps-lecteur/scripteur...) ? Oui ☐ Non ☐

(Joindre le justificatif)

Etes-vous demandeur d'emploi ? Oui ☐ Non ☐

☞ Si oui, merci d'indiquer votre numéro d'identifiant :

EN CAS D'URGENCE : Personne à contacter : M ou Mme

 Téléphone :/...../...../...../.....

FINANCEMENT DE LA FORMATION

- Pris en charge par la Région Auvergne Rhône-Alpes (pas de rémunération région sur ce financement)
ou :
- Financement CPF Transition Pro : ☐
- Financement autre : ☐ Préciser lequel :

CADRE RESERVÉ A L'ADEA :

- ☐ CV à jour
- ☐ Carte identité
- ☐ Vaccins à jours
- ☐ Diplôme PSC1
- ☐ Frais de dossier 100€ (1^{er} règlement à joindre à cette fiche)

Code INSEE domicile : _____

Code Pays : _____

Objectifs formation → Certification ☐ Prépa à la qualif ☐

SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION

Si vous êtes non-salarié(e) : cochez la case :

- A la recherche d'un emploi ☐
- En activité ☐
- En poursuite d'étude ☐

NIVEAU D'ETUDES A L'ENTREE EN FORMATION

Niveau d'études à l'entrée en formation :

1ère ou 2e année de DEUG, DUT, BTS, école des formations sanitaires et sociales	☐
2de, 1ère de l'enseignement général ou 2e année de CAP ou BEP	☐
3e ou première année de CAP ou BEP	☐
Classes de 2e ou 3e cycle de l'enseignement supérieur	☐
Primaire, 6e, 5e, 4e, CPA, CPPN ou CLIPA	☐
Terminale	☐

Niveau de certification le plus haut à l'entrée en formation :

NIVEAU 1 (Sans niveau spécifique)	☐
NIVEAU 2 (Sans diplôme ou Diplôme national du Brevet)	☐
NIVEAU 3 (CAP, BEP, ...)	☐
NIVEAU 4 (BP, BT, Bac, Bac prof ou techno)	☐
NIVEAU 5 (BTS, DUT, etc...)	☐
NIVEAU 6 (Licence, master 1)	☐
NIVEAU 7 (Grade master)	☐
NIVEAU 8 (Doctorat, etc..)	☐

INSTRUCTIONS IMPORTANTES pour l'enregistrement de votre dossier

- Toutes les rubriques** sont à remplir avec soin. Les données sont toutes nécessaires en vue des statistiques REGION AURA.
- Joignez à votre dossier :**
 - ↳ Une photocopie de vos **vaccinations à jour**, ou un certificat médical
 - ↳ Une copie recto-verso de votre **carte nationale d'identité**
 - ↳ **Un CV** à jour obligatoire (*si non déjà transmis*)
 - ↳ Une copie de votre attestation de Sécurité Sociale
 - ↳ 100€ de frais d'inscription

Fait à _____, le/...../2023.

Signature du candidat :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement destiné à l'inscription, le suivi pédagogique et administratif des personnes souhaitant intégrer un dispositif de formation. Les destinataires de ces données sont les personnels en charge de l'organisation des sélections, et du déroulement des parcours de formation (durée de conservation : 24 mois). Conformément au règlement sur la protection des données RGPD « Règlement Général sur la Protection des Données » entré en vigueur le 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au correspondant RGPD de l'A.D.E.A., 12 rue du Peloux, 01000 BOURG-EN-BRESSE. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.