DOSSIER D'INSCRIPTION

Ce dossier est à retourner dûment complété et signé à l'adresse postale de l'institut ACV SENS, accompagné des documents listés ci-dessous.

Candidat

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :_____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____ Code Postal : _____

Ville : _____ Pays : _____

Tél. Domicile : _____ Mobile : _____

E-mail : _____

Situation familiale : ☐ Marié(e) ☐ Concubin(e) ☐ Célibataire

Formation souhaitée :

☐ Titre Professionnel Gestionnaire de paie H/F (Niveau BEP)

☐ Titre Professionnel Agent de Médiation, Information, Services H/F (Niveau BEP)

☐ Titre professionnel Médiateur Social accès aux droits et services H/F (Niveau Bac)

☐ Titre Professionnel Secrétaire Assistant Médico-Administratif (Niveau Bac) **seulement en distanciel**

☐ Titre Professionnel Encadrant Technique d'Insertion H/F (Niveau Bac)

☐ Titre Professionnel Formateur Professionnel pour adultes H/F (Niveau Bac+2)

☐ Titre Professionnel Assistant Ressources Humaines H/F (Niveau Bac+2)

☐ Titre Professionnel Conseiller en Insertion Professionnelle H/F (Niveau Bac+2)

Mode d'inscription souhaité :

☐ Formation complète ☐ Professionnalisation ☐ Rattrapage CCP

☐ Module selon expérience (*Contacter l'institut de formation*)

☐ Présentiel ☐ Distanciel

Documents à joindre à ce dossier :

- *Photocopie recto/verso de la pièce d'identité valide*
- *Photo d'identité*
- *Curriculum vitae*
- *Lettre de motivation* ***manuscrite***
- *Document* ***manuscrit*** *relatant soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit votre projet professionnel en lien avec la formation*
- *Chèque de* ***90€*** *à l'ordre de* ***ACV (frais de gestion de dossier non remboursable)***
- *4 timbres* ***20gr***

Votre situation actuelle

Cochez et remplissez les rubriques correspondant à votre situation

☐ Demandeur(euse) d'emploi :

☐ ARE (Allocation chômage)

Inscrit France Travail : ☐ Oui ☐ Non ☐ Dossier en cours d'instruction

Si oui, date et lieu d'inscription : _____

N° Identifiant : _____

☐ Bénéficiaire de minima sociaux (ASS, AP)

☐ RSA (CAF)

☐ Allocation perte d'emploi

☐ Autre, précisez :_____

☐ Salarié(e) :

Si oui, depuis le : _____ Type de contrat : ☐ CDI ☐ CDD ☐ Intérim

Métier ou fonction : _____

Nom de l'employeur actuel : _____

Adresse de l'employeur actuel : _____

_____

Bénéficiez-vous :

☐ D'un plan de formation

☐ D'un droit individuel de à la formation (DIF)

☐ D'une validation des acquis de l'expérience

☐ D'un congé individuel de formation (CIF)

☐ D'une période de professionnalisation

☐ D'un contrat d'apprentissage

☐ Statut scolaire ou étudiant(e) non salarié(e) :

☐ Autres situations :

Travailleur(euse) handicapé(e) reconnu par la MDPH : ☐ Oui ☐ Non

Besoin d'aménagement particulier pendant la formation : _____

Autre : _____

_____

Votre expérience professionnelle

Remplissez les rubriques correspondant à votre situation

*Les questions 3 et 4 sont à remplir obligatoirement, peu importe la situation actuelle

1. Décrivez votre situation professionnelle actuelle ou la dernière exercée :

_____

_____

_____

_____

2. Quel bilan tirez-vous de vos expériences professionnelles antérieures ?

_____

_____

_____

_____

3. Quelles sont vos perspectives professionnelles ? *

_____

_____

_____

_____

4. Comment cette formation s'intègre-t-elle dans votre carrière professionnelle ? *

_____

_____

_____

_____

Autres commentaires (facultatif) :

_____

_____

_____

Objectif professionnel

Cochez et remplissez les rubriques correspondant à votre situation

Avez-vous une expérience dans le métier choisi pour cette formation ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Salariat ☐ Bénévolat

Avez-vous déjà rencontré un ou des professionnels de la spécialité souhaitée ?

☐ Oui ☐ Non

Quelles sont selon vous, les qualités nécessaires pour réussir dans ce métier ?

_____

_____

_____

A partir de l'idée que vous vous faites de ce métier, quels sont :

→ **Vos atouts, vos points forts ?**

_____

_____

_____

→ **Vos points faibles, ceux que vous devez améliorer ?**

_____

_____

_____

A l'issu de cette formation, dans quel type de structure ou contexte souhaitez-vous travailler ?

_____

_____

_____

Quels sont vos projets professionnels à moyen terme ?

_____

_____

_____

Calendrier session formation complète

1. Clôture des inscriptions/Retour des dossiers

Les dossiers incomplets ne seront pas traités

1. Epreuves de sélection

Résultats de l'étude de dossier : Au fur et à mesure de la réception des dossiers

Entretien de motivation : Au fur et à mesure de la réception des dossiers

Résultats affichés : Au fur et à mesure de la réception des dossiers

2. Formation

Capacité d'accueil : 6 personnes**

** *A confirmer selon le nombre de report de la session précédente*

Epreuves de sélection

L'admission en formation est subordonnée à la réussite à des épreuves de sélection définies ci-après.

1. Etude de dossier

<u>Constitution du dossier</u> :

- *Curriculum vitae*
- *Lettre de motivation **manuscrite***
- *Un document **manuscrit** relatant, soit une situation personnelle vécue, soit votre projet professionnel en lien avec les attendus de la formation (**2 pages max**.).*

<u>Si votre dossier est incomplet, il ne sera pas étudié</u>

2. Entretien de motivation

Seront convoqués à l'épreuve d'admission, les candidats dont l'étude de dossier aura été déclarée comme recevable.

Le/La candidat(e) exposera ses motivations sur la base du dossier devant un jury, composé de la directrice et la formatrice.

3. Epreuve écrite (pour les titres de niveau Bac+2) *

Pour tous les titres de niveau Bac+2, et selon les résultats de l'étude de dossier les candidats devront passer **une épreuve écrite** afin d'évaluer le niveau d'expression écrite (français) et les connaissances générales.

* *Prérequis pour les titres de niveau Bac+2 : Diplôme de niveau Bac*

SIGNATURE

Je soussigné(e), _____ atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

<u>Pour les mineurs</u> :

Nom et prénom du ou de la représentant(e) légal : _____

Lien du ou de la représentant(e) légal : _____

Fait à _____

Le _____

<u>Signature du ou de la candidat(e)</u> : *<u>Signature du ou de la représentant(e) légal</u> :*

<u>Toute pièce manquante fera l'objet d'un refus.</u>

<u>Si vous ne pouvez pas respecter les délais, contactez-nous</u>

ACCUSE DE RECEPTION D'INSCRIPTION

ACCUSE DE RECEPTION D'INSCRIPTION AUX EPREUVES DE SELECTION D'ENTREE EN INSTITUT DE FORMATION

PAGE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

	OUI	NON	COMMENTAIRES
Fiche d'inscription dûment remplie			
Photocopie recto/verso de la pièce d'identité			
Photo d'identité			
Curriculum vitae			
Lettre de motivation manuscrite			
Document **manuscrit** relatant soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit votre projet professionnel en lien avec la formation			
Chèque de **90€** à l'ordre de **ACV**			
4 timbres **20g**			

Votre demande d'inscription est validée : ☐ **OUI** ☐ **NON**

Pour le mode d'inscription :

☐ Formation complète ☐ Modulable selon expérience ☐ Rattrapage CCP
☐ Professionnalisation

Pour la formation :

☐ Titre Professionnel Gestionnaire de paie H/F (Niveau BEP)

☐ Titre Professionnel Agent de Médiation, Information, Services H/F (Niveau BEP)

☐ Titre professionnel Médiateur Social accès aux droits et services H/F (Niveau Bac)

☐ Titre Professionnel Secrétaire Assistant Médico-Administratif (Niveau Bac) **seulement en distanciel**

☐ Titre Professionnel Encadrant Technique d'Insertion H/F (Niveau Bac)

☐ Titre Professionnel Formateur Professionnel pour adultes H/F (Niveau Bac+2)

☐ Titre Professionnel Assistant Ressources Humaines H/F (Niveau Bac+2)

☐ Titre Professionnel Conseiller en Insertion Professionnelle H/F (Niveau Bac+2)

Date : _____ Cachet de l'Institut :

Institut ACV
09.78.81.09.64 – secretariat.acv.89@gmail.com – www.institutacv.com
26/28 avenue Pierre de COUBERTIN – 1er étage – porte 105
Siret 500 534 532 00030 – N° Activité : 27890170189 – N°UAI : 0891334S