

## DOSSIER D'INSCRIPTION 2023

### Préqualification

### Intervenir à domicile et/ou en structure collective - OUEST

#### CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION

- Avoir 18 ans minimum
- Être demandeur d'emploi
- Ne PAS être titulaire d'un diplôme de niveau 4 (niveau inférieur au BAC)

#### ETAT CIVIL

Nom marital : ..... Prénom(s) : .....

Nom de jeune fille : .....

Date et Lieu de naissance : le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ à

Adresse personnelle : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. Domicile : 0262 ..... Portable : 069

Email : .....

N° Sécurité Sociale : \_ \_ \_ \_ \_

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence : .....

Tél. Domicile : 0262 ..... Portable : 069

#### SITUATION DE FAMILLE

Célibataire    Marié    Concubinage    Pacsé    Séparé    Divorcé    Veuf

Nombre d'enfant(s) à charge :

#### RECONNAISSANCE TRAVAILLEUR HANDICAPE

OUI                       NON

---

**EMAP – Ecole des Métiers à l'Accompagnement de la Personne**  
1 D chemin Vélia - 97432 RAVINE DES CABRIS  
**Tél.** : 02 62 96 95 30 - **Fax** : 02 62 25 27 03 - **E-mail** : [accueil@emap.re](mailto:accueil@emap.re)  
SIRET : 440 944 544 00020 – APE 8559A

## SITUATION ACTUELLE (A compléter impérativement)

### **DEMANDEUR D'EMPLOI**

Vous êtes inscrit au Pôle Emploi depuis le : ..... / ..... / .....

Identifiant POLE EMPLOI : .....

Vos ressources financières :

- ARE                                       ASS                                       RSA                                       AAH  
 Non Bénéficiaire de minima sociaux  
 Autres revenus distincts des libellés ci-dessus

### **AUTRE SITUATION**

Précisez :

.....

## PARCOURS DU CANDIDAT

### → **FORMATIONS GENERALES ET PROFESSIONNELLES**

<b>Diplôme / Formation</b>	<b>Année</b>	<b>Diplôme obtenu</b>	<b>Autre validation</b>
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

### → **EXPERIENCES PROFESSIONNELLES EN LIEN AVEC LE SECTEUR D'ACTIVITE DE LA FORMATION CHOISIE**

<b>Fonction</b>	<b>Période ou durée</b>	<b>Nom de la Structure</b>	<b>Salarié ou bénévole</b>

**EMAP – Ecole des Métiers à l'Accompagnement de la Personne**  
1 D chemin Vélia - 97432 RAVINE DES CABRIS  
Tél. : 02 62 96 95 30 - Fax : 02 62 25 27 03 - E-mail : [accueil@emap.re](mailto:accueil@emap.re)  
SIRET : 440 944 544 00020 – APE 8559A

## **DECLARATION DE CANDIDATURE :**

Je soussigné(e), .....

- ❖ Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus
- ❖ Déclare me porter candidat(e) pour la préqualification « Intervenir à domicile et/ou en structure collective - OUEST»

Fait à ....., le \_\_/\_\_/----

Signature :

---

**EMAP – Ecole des Métiers à l'Accompagnement de la Personne**  
1 D chemin Vélia - 97432 RAVINE DES CABRIS  
Tél. : 02 62 96 95 30 - Fax : 02 62 25 27 03 - E-mail : [accueil@emap.re](mailto:accueil@emap.re)  
SIRET : 440 944 544 00020 – APE 8559A

**Le dossier d'inscription complet doit être déposé à l'EMAP**

**➔ Au plus tard le 31/10/2023**

**TOUT DOSSIER IMCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

<b><u>LISTE DES PIÈCES À FOURNIR</u></b>	<b><u>CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION</u></b>
	<b>Date de dépôt :</b> _ _ / _ _ / _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Une photo d'identité récente à coller sur la 1 <sup>ère</sup> page du présent dossier	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Curriculum Vitae actualisé	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lettre de Motivation manuscrite	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Attestation des périodes d'inscription Pôle Emploi	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Photocopie de la carte d'identité, du passeport ou de la carte de séjour	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Copie de la carte vitale ou attestation CGSS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Copie d'un justificatif d'adresse ( <i>si le justificatif n'est pas à votre nom, joindre une attestation d'hébergement et la copie de la pièce d'identité de l'hébergeur</i> ).	<input type="checkbox"/>
<b><u>Si reconnaissance Travailleur Handicapé (RQTH)</u></b> : Attestation MDPH	<input type="checkbox"/>
	Dossier complet : <input type="checkbox"/>

**EMAP – Ecole des Métiers à l'Accompagnement de la Personne**

1 D chemin Vélia - 97432 RAVINE DES CABRIS

Tél. : 02 62 96 95 30 - Fax : 02 62 25 27 03 - E-mail : [accueil@emap.re](mailto:accueil@emap.re)

SIRET : 440 944 544 00020 – APE 8559A