

**DOSSIER D'INSCRIPTION 2025**

**Préqualification**

**Intervenir à domicile et/ou en structure collective - SUD**

**(Sous réserve de financement par la Région Réunion)**

**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 HANDICAPÉ**

☐ 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**

| <u>Diplôme / Formation</u> | <u>Année</u> | <u>Diplôme obtenu</u>                                                                                                  | <u>Autre validation</u> |
|----------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                            |              | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                         |

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

| <u>Fonction</u> | <u>Période ou durée</u> | <u>Nom de la Structure</u> | <u>Salarié ou bénévole</u> |
|-----------------|-------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                 |                         |                            |                            |

**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 - Sud »

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 mercredi 17 septembre 2025**

**TOUT DOSSIER IMCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b><u>CADRE RESERVE</u><br/><u>A</u><br/><u>L'ADMINISTRATION</u></b>                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>LISTE DES PIECES A</u><br/><u>FOURNIR</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Date de dépôt :</b><br><br>--/--/----                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <div><input type="checkbox"/> Une photo d'identité récente à coller sur la 1<sup>ère</sup> page du présent dossier</div> <div><input type="checkbox"/> Curriculum Vitae actualisé</div> <div><input type="checkbox"/> Lettre de Motivation manuscrite</div> <div><input type="checkbox"/> Attestation des périodes d'inscription Pôle Emploi</div> <div><input type="checkbox"/> Photocopie de la carte d'identité, du passeport ou de la carte de séjour</div> <div><input type="checkbox"/> Copie de la carte vitale ou attestation CGSS</div> <div><input type="checkbox"/> Copie d'un justificatif d'adresse (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).</div> | <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> |
| <b><u>Si reconnaissance Travailleur Handicapé (RQTH) :</u></b> Attestation RQTH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 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