

# CENTRE DE FORMATION LES CHÊNES

524 Avenue Pont des Fontaines - 84200 CARPENTRAS - Tél. : 04 90 63 98 71  
Email : [contact@formation-leschenes.fr](mailto:contact@formation-leschenes.fr)

Photo à coller  
ici

## FORMATION

### T.P ASSISTANT DE VIE AUX FAMILLES

#### IDENTITE DU CANDIDAT

Nom de Naissance : ..... Nom d'épouse : .....

Prénom : ..... Nationalité : .....

Date et lieu de Naissance : ..... Age : .....

Titulaire du permis de conduire :  oui  non

Nombre d'enfants : ..... Age (s) : .....

Adresse : .....  
.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ...../...../...../...../..... Portable : ...../...../...../...../.....

Adresse mail : ..... @ .....

#### Comment avez-vous connu notre centre de formation :

- Site internet  Forum (préciser) : .....  Journaux/Affichages  Employeurs  Connaissances  
 Pub Cinéma  Autres (préciser) : .....

#### DIPLOMES OBTENUS [merci de préciser tous vos diplômes]

CAP Spécialité : ..... Année : .....

BEP Spécialité : ..... Année : .....

BAC Série : ..... Année : .....

#### Le cas échéant :

Niveau scolaire (dernière classe fréquentée) : ..... Année : .....

#### STATUT DU CANDIDAT

Continuité de parcours scolaire

Demandeur d'emploi Indemnisé :  oui  non

N°Identifiant : ..... Date Fin de droit : .....

Allocataire RSA N° Allocataire : ..... Organisme de suivi : .....

Bénéficiez-vous d'une reconnaissance RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) ?  
 oui  non

#### ENGAGEMENT D'INSCRIPTION

Date : .....

Signature du candidat :

# CENTRE DE FORMATION LES CHÊNES

524 Avenue Pont des Fontaines - 84200 CARPENTRAS - Tél. : 04 90 63 98 71

Email : [contact@formation-leschenes.fr](mailto:contact@formation-leschenes.fr)

*Les informations recueillies sur ce dossier font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi individuel au cours de la formation. Les destinataires des données pourront être : le Conseil Régional, le Conseil Général, l'ARS, la DRJSCS, Pole Emploi, RSA, les OPCA, l'ASP, l'URSSAF, les terrains de stage, les organismes en relation avec le Centre de Formation.*

*Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifié, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser au secrétariat du Centre de Formation.*

## **CONSTITUTION DU DOSSIER**

- Fiche d'inscription dûment renseignée
- Lettre de motivation manuscrite motivant le projet de formation choisi
- Curriculum Vitae précisant notamment les dates de début et de fin de contrat de travail et type de contrat (CDI, CDD, Contrats Aidés ...)
- Copie de la carte identité en cours de validité (recto/verso)
- Copie de l'Attestation de droit Carte Vitale (avec les droits ouverts en cours de validité)  
*(pas la copie de la carte vitale)*
- 2 photos d'identité :
  - une collée sur la fiche d'inscription
  - la deuxième ici avec un trombone
- Copie des diplômes obtenus
- Copie du Brevet de Secourisme (si obtenu)
- Copie du « permis de conduire » (si obtenu)

### **Tout dossier incomplet fera l'objet d'un refus**

**Dossier d'inscription complet doit nous être retourné à l'adresse suivante :**

Centre de Formation Les Chênes  
524 Avenue Pont des Fontaines  
84200 CARPENTRAS

*Possibilité de déposer le dossier au centre de formation directement*