



**Mandataire Judiciaire  
à la Protection des Majeurs  
(MJPM + MAJ\*)  
Délégué aux Prestations Familiales  
(DPF)**

## **DOSSIER D'INSCRIPTION**

**CNC demandé(s) : MJPM :  MAJ :  DPF :**

**NOM Prénom : \_\_\_\_\_**

\*\*\*\*\*

### **PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION**

- La copie recto/verso de la **carte d'identité**
- Une lettre expliquant les **motivations** pour cette formation
- Le descriptif du **poste** et de la **fonction** occupée
- La copie des **diplômes et attestations** complémentaires
- Un **curriculum vitae** permettant de situer les formations et expériences professionnelles
- Deux **photos** d'identité (nom et prénom au dos)
- Les éventuelles **demandes d'allègement** et **ou dispense** qui devront s'accompagner des éléments, copies de diplômes ou justificatifs d'expériences professionnelles qui légitiment cette demande

**Attention !  
La préinscription en ligne est obligatoire.  
Tout dossier reçu sans préinscription ne sera pas étudié.**

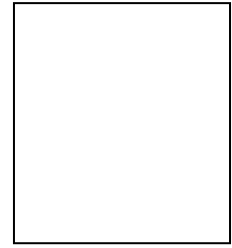
**Les dossiers sont traités par ordre d'arrivée.**

\* : Mesure d'Aide Judiciaire

*Nous collectons des données personnelles vous concernant. Elles sont utilisées pour vous inscrire en formation et recevoir des informations de la part de l'Arfrips. Elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Elles sont conservées par nos soins pendant 5 ans puis détruites. Le responsable de traitement est le Président de l'ARFRIPS, par délégation, le Directeur. Le Délégué à la protection des données personnelles peut être contacté au siège de l'ARFRIPS au 10, impasse Pierre Baizet.69009 LYON. Conformément au règlement général sur la protection des données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité aux données qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à [mes-donnees@arfrips.fr](mailto:mes-donnees@arfrips.fr). Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).*

## ETAT CIVIL

Veillez coller ici une photo d'identité récente :



### Situation Personnelle :

**NOM** : ..... Nom de jeune fille : .....  
(en lettre d'imprimerie)

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : ..... Nationalité .....

Domicile actuel : .....

.....

Portable : ..... E-mail .....

Etes-vous reconnu ( e ) travailleur handicapé : ..... OUI NON

### Situation Professionnelle :

Fonction exercée : .....

Employeur : .....

Adresse du lieu de travail : .....

.....

Tel : ..... Fax : .....

E-mail : .....

## ACTIVITES PROFESSIONNELLES ANTERIEURES

(Joindre les attestations correspondantes)

Employeur	Dates (début / fin)	Fonctions

## DIPLOMES

Diplôme	Date d'obtention	Etablissement

## **MODE DE FINANCEMENT ENVISAGE**

(Précisez les modalités envisagées : personnelle, PAUF, CPF en indiquant l'organisme payeur auquel il faut envoyer la convention de formation)

## **ALLEGEMENTS DE FORMATION DEMANDES (EVENTUELLEMENT)**

## **DISPENSE DE FORMATION DEMANDES (EVENTUELLEMENT)**

**DATE ET SIGNATURE :**