



MONITEUR D'ATELIER - TMA

DOSSIER D'ADMISSION A LA FORMATION

Date:

NOM Prénom :

Lieu de formation : L'ouverture des sessions dans chaque lieu dépendra du nombre d'inscription. Si nous ne pouvons pas ouvrir de session sur le lieu que vous aviez choisi, vous serez invité à basculer sur un autre lieu.

Lyon Valence Savoies Grenoble

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

- **Pour les candidats en « situation d'emploi¹ » :** faire remplir par l'employeur l'attestation d'inscription (à télécharger sur le site internet : www.arfrips.fr)
- **Pour les candidats en situation « demandeur d'emploi et/ou en « reconversion professionnelle » :** remplir l'attestation d'inscription (à télécharger sur le site internet : www.arfrips.fr) et fournir le document justifiant de votre expérience de 70 heures minimum
- Photocopie lisible recto verso de votre carte d'identité
- Photocopie des diplômes obtenus
- 1 photographie récente (NOM et prénom au dos)
- 1 curriculum vitae à jour

Nous collectons des données personnelles vous concernant. Elles sont utilisées pour vous inscrire en formation. Elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Elles sont conservées par nos soins pendant 10 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. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).



ETAT CIVIL (en majuscule)

Nom : Prénoms :

Nom de jeune fille :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Département : Nationalité :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Téléphone (dom) : Téléphone (port) :

Adresse E-mail :

SITUATION DE FAMILLE :

Célibataire Marié Concubinage

Veuf Divorcé Séparé

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Salarié : Fonction occupée : type de contrat de travail : CDI - CDD

Reconversion professionnelle*

Demandeur d'emploi*

Autre précisez :

* *Sous condition d'être en situation de stage à hauteur de 980 heures minimum (28 semaines) dans un établissement embauchant des Moniteurs d'Ateliers. Ce stage fera l'objet d'une convention de stage entre l'établissement d'accueil, le stagiaire et le centre de formation. Le choix des lieux de stage se fait dès l'entrée en formation, et de manière conjointe entre le formateur et le candidat en formation.*

FORMATION

a) Formation générale (scolaire)

- Diplômes obtenus :**
- Certificat d'Etudes Primaires
 - B.E.P.C.
 - B.A.C.
 - Autres

b) Formation professionnelle

- Diplômes obtenus :**
- C.A.P.
 - A.F.P.A.
 - B.P.
 - Bac Technique
 - B.T.S.
 - Autres
 - Sans diplôme

Dans quelle branche ?

.....

CARRIERE PROFESSIONNELLE

a) Hors secteur de l'inadaptation

PERIODES du.....au.....	EMPLOIS EXERCES	EMPLOYEURS

b) Dans le secteur de l'inadaptation

PERIODE du.....au.....	EMPLOIS EXERCES	EMPLOYEURS

Etes vous reconnu(e) travailleur handicapé ?

Oui
Non

Commentaires :

Date et signature :