

# DOSSIER DE CANDIDATURE

## Formation Conseiller en Insertion Professionnelle (CIP)

Titre RNCP niveau 5

### Réservé à l'administration

Dispense : CCP1\* :  CCP2\* :  CCP3\* :   
(\*CCP : Certificats de Compétences professionnelles)

Commission VAE du :  
Admis(e) le :  
CCP\* obtenus :  CCP1  CCP2  CCP3  
Diplômé(e) le :

## Coordonnées

Etat civil :  Madame  Monsieur

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Nom d'épouse ou d'usage : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal / Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : Fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Département de naissance : \_\_\_\_\_

Pays de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

## Financement de la formation

Si plusieurs financements, veuillez cocher les cases correspondantes en indiquant le montant.

- Financement employeur : \_\_\_\_\_ €
- Financement personnel : \_\_\_\_\_ €
- Financement par un CPF/CPA : \_\_\_\_\_ €
- Financement par l'organisme suivant :
- UNIFAF  TRANSITIONPRO  UNIFORMATION  AGEFIPH  POLE EMPLOI
- Autres sources financement :
- Reste à la charge du stagiaire la somme de : \_\_\_\_\_ €
- Autre : \_\_\_\_\_ €  Autre aide : \_\_\_\_\_ €
- Arrêt de la formation le : \_\_\_\_\_

## Diplômes obtenus

Liste la plus complète possible :

Diplôme	Lieu de certification	Année d'obtention

## Votre situation

Etes-vous salarié(e) ?

OUI  NON

Sur quel poste :

Travaillez-vous à temps partiel ?

OUI  NON

Type de contrat :

CDD  CDI  Autres

Nature du contrat :

SECTEUR PRIVE  SECTEUR PUBLIC

Date de fin :

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Demandeur d'emploi ?

INSCRIT  NON INSCRIT

Etes-vous indemnisé ?

OUI  NON

Type d'allocation (RSA, ASS, ASR, ARE...) :

\_\_\_\_\_

Êtes-vous étudiant(e) ?

OUI  NON  SORTANT D'ETUDES

DATE DE FIN : \_\_\_\_\_

Situation de handicap :

BESOIN D'AMENAGEMENT  MDPH  DROITS AGEFIPH

## Etablissement employeur (en cas de financement par celui-ci)

Nom de l'établissement/entreprise : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_

Nom du directeur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : Fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Nature de l'établissement : \_\_\_\_\_

public concerné : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_

## Dispenses de formation

---

- Dispense du CCP1 Accueillir pour analyser la demande des personnes et poser les bases d'un diagnostic partagé
- Dispense du CCP2 Accompagner les personnes dans leur parcours d'insertion sociale et professionnelle
- Dispense du CCP3 Mettre en œuvre une offre de services auprès des employeurs pour favoriser l'insertion professionnelle

## Modalités d'inscription à la formation

---

Remplir les pages 1, 2, 3 et 4 du dossier de candidature et y joindre :

- CV détaillant vos formations et vos expériences
- Lettre de motivation présentant votre situation professionnelle actuelle, les raisons de votre choix à suivre cette formation
- Une copie de chacun de vos diplômes ou autres documents justifiant une dispense
- Justificatifs d'expériences professionnelles
- Une copie lisible d'une pièce d'identité en cours de validité  
(Carte d'identité recto-verso, Passeport, Titre de séjour)
- Une attestation de sécurité sociale
- Selon votre situation actuelle : Une photocopie de votre contrat de travail (si salarié) OU une photocopie de votre attestation de demandeur d'emploi Ou une photocopie de votre dernière carte d'étudiant ou de votre dernière attestation de scolarité

**ATTENTION voir page 4** : remplir la déclaration sur l'honneur attestant de ne pas avoir fait l'objet d'interdiction administrative ni de condamnation pénale en raison d'une infraction incompatible avec les professions ouvertes aux fonctions du secteur sanitaire et social, à certaines missions territoriales ou d'intérêt général.

Le règlement de **90 €** par chèque bancaire des frais d'admission (non remboursable en cas d'échec, ou de non présentation) à l'ordre d'INITIATIVES. Possibilité de paiement par carte bancaire ou en espèces lors du dépôt du dossier.



Pour être recevable, votre dossier de candidature doit impérativement être complet

## En cas d'accident

### Sécurité sociale (Renseignements obligatoires) :

- Votre numéro de sécurité sociale : \_\_\_\_\_
- Votre centre de rattachement : \_\_\_\_\_

### Personne à prévenir :

- Nom : \_\_\_\_\_
- Prénom : \_\_\_\_\_
- Téléphone fixe : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Téléphone mobile : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Attestation sur l'honneur

### Mention à recopier à la main avant de la dater et de la signer :

« Je soussigné(e) *NOM* *PRENOM*  
atteste ne pas avoir fait l'objet d'interdiction administrative ni de condamnation pénale en raison d'une infraction incompatible avec les carrières sociales, médicosociales, avec certaines missions territoriales ou d'intérêt général. »

Fait à :

Le :

Signature :



Pour être recevable, votre dossier de candidature doit impérativement être complet

### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES A L'ATTENTION DES CANDIDATS :

Lors de la signature des conventions de stage, l'employeur ou responsable du site de stage, invoquant son intérêt légitime et dans le respect de la confidentialité, peut demander au candidat ou à la candidate :

- La communication du B2 du casier judiciaire qui n'est délivré qu'à certaines administrations pour des motifs précis (art. R79 du code de procédure pénale ; art. 776-6° du code de procédure pénale s'agissant d'emplois auprès des mineurs) ;
- L'indication de son statut (formation initiale ou formation continue) et les pièces le justifiant (attestation de l'employeur, décision d'acceptation d'un congé individuel de formation, etc.) ;
- Un certificat récent de ses vaccinations à jour.