

- BP REA** (*Responsable d'Entreprise Agricole*) :  Production animale       Production végétale (Maraîchage diversifié)  
 Formation en centre de formation       Formation A Distance
- BP AP** (*Aménagement Paysager*)
- BPJEPS** :  AS (*Animation Sociale*)       AE (*Activités Équestres*)
- Titre pro AE** (*Animateur d'Équitation*)

Ce dossier est à retourner **dûment complété et accompagné des documents demandés** pour étudier votre demande

## ETAT CIVIL

Mr       Mme

**Nom d'usage :** \_\_\_\_\_

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

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Date et lieu de naissance :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ (Pays : \_\_\_\_\_)

Nationalité : \_\_\_\_\_ (Département n° : \_\_\_\_\_)

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

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

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

**Courriel :** \_\_\_\_\_

**Régime Social :**  
 Sécurité Sociale  
 M.S.A.  
 Autre (précisez : \_\_\_\_\_)

NIR : \_\_\_\_\_ clé \_\_\_\_\_

**Code INE :** (si possible) (*Identifiant National Etudiant*) \_\_\_\_\_

Ce dossier de renseignements est à compléter **dans son intégralité**. Toutes les informations et les pièces demandées sont nécessaires et ne seront en aucun cas divulguées en dehors du centre de formation.

Sauf avis contraire de votre part, ce dossier et les pièces correspondantes seront archivés avant destruction pendant 1 an après votre formation ou 1 an après votre demande si vous n'entrez pas en formation.

J'ai pris connaissance des modalités de dépôt de mon dossier de renseignements au sein du CFPPA de Kernilien –Guingamp

Fait à

Le :

Signature du candidat

## FORMATION

### Formation initiale (scolaire ou apprentissage)

Niveau d'études :  (sans diplôme ou DNB) niveau de scolarité :

5 CAP/BEP si Diplôme (précisez) :

4 BAC/BP si Diplôme (précisez) :

3 DIUT/Licence si Diplôme (précisez) :

2 et + si Diplôme (précisez) :

Année d'obtention :

Année d'obtention :

Année d'obtention :

Année d'obtention :

### Formation professionnelle continue (la dernière)

Intitulé : \_\_\_\_\_

Diplôme/Certification obtenu

OUI  NON

Année d'obtention :

## VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

(CV OBLIGATOIRE)

<b>Salarié·e sous contrat de travail</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez : <input type="checkbox"/> Contrat à Durée Indéterminée <input type="checkbox"/> Contrat à Durée Déterminée Fin de contrat le : / / <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
<b>Travailleur·se indépendant·e</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez :
<b>Autre situation d'actif·ve</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez :
<b>Actif·ve en recherche d'emploi</b>  <i>Si OUI, fournir avis de situation et attestation des périodes d'inscription</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez : <input type="checkbox"/> Inscrit·e Pôle Emploi Date d'inscription (la dernière) : ...../...../..... Numéro identifiant :
<b>Autre situation :</b>  <i>Si OUI, fournir justificatif</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez : <input type="checkbox"/> Etudiant·e <input type="checkbox"/> Apprenti·e, <input type="checkbox"/> Stagiaire de la formation professionnelle continue <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
<b>Bénéficiaire du RSA</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
<b>Reconnaissance handicap</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

## PROJET PROFESSIONNEL A L'ISSUE DE LA FORMATION

<b>Salariat</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez : Secteur professionnel visé : _____ Métier-s visé-s : _____
<b>Création d'entreprise</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez : Secteur professionnel visé : _____ Métier-s visé-s : _____
<b>Reprise d'entreprise</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, précisez : Secteur professionnel visé : _____ Métier-s visé-s : _____ <input type="checkbox"/> Reprise cadre familial <input type="checkbox"/> Reprise hors cadre familial

### 🔗 Motivations et projet professionnel :

Décrivez quelle sont vos motivations à rejoindre la formation et ce que vous souhaitez faire idéalement à la sortie, votre projet professionnel, vous pouvez donner des exemples concrets pour illustrer ce projet.

CFPPA  
KERNILIEN - GUINGAMP