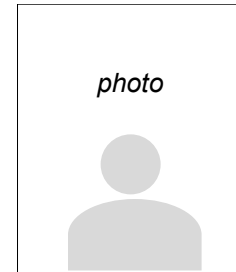


A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- ✓ CV détaillé et à jour
- ✓ Photocopie recto-verso de la pièce d'identité ou du passeport en cours de validité
- ✓ Une photo
- ✓ Photocopies des diplômes obtenus
- ✓ Lettre expliquant motivations et projet professionnel
- ✓ Attestation couverture sociale (sauf public étranger)
- ✓ Si vous avez moins de 26 ans, l'attestation de recensement ou certificat individuel de participation à la JAPD ou JDC (sauf public étranger)



Etat Civil

A REMPLIR LISIBLEMENT EN LETTRES MAJUSCULES

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ Nationalité : _____

Né(e) le _____ à _____ Dépt^t ou Pays _____ Age _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél : _____ Portable : _____

E. Mail _____

Scolarité / Divers

Date de sortie du système scolaire _____

Dernière formation ou classe suivie et l'année _____

Dernier diplôme validé et date d'obtention _____

Diplôme obtenu le plus élevé et date d'obtention _____

Maîtrise des langues :

_____ : lu parlé écrit

_____ : lu parlé écrit

Titulaire du permis de conduire B oui non

Situation Actuelle du Candidat

IMPORTANT

Ces informations sont nécessaires à l'étude de votre prise en charge pour le financement de votre formation.

Etudiant(e) en poursuite d'études : _____

Travailleur indépendant (*exploitant, artisan, professions libérales*) _____

Salarié(e) en rupture de contrat - Profession : _____

CDD

CDI

Démission

Rupture conventionnelle

Salarié(e) en cours d'emploi envoyé par mon entreprise - Profession : _____

Nom de l'entreprise _____

Demandeur d'emploi

- Inscrit(e) à PÔLE EMPLOI depuis le _____

Agence de rattachement _____ N° identifiant : _____

Indemnisé

oui

non

Si oui, jusqu'au : _____

Bénéficiaire du RSA

Autres : _____

N° assuré social _____

Régime général (Sécurité sociale) Caisse de rattachement

MSA Caisse de rattachement

Célibataire

Marié

Veuf

Divorcé

Concubin

Nombre d'enfants _____

Comment avez-vous connu le CFPPA ?

Site internet

Connaissances - Bouche à oreille

Journées portes ouvertes

Kelformation

Autres (à préciser)

Santé et Suivi du Parcours de Formation

Rencontrez-vous des problèmes de santé qui pourraient avoir une incidence dans l'exercice du métier choisi ?

Problème de dos oui non

Allergies oui non

Autres : _____

Avez-vous déjà bénéficié d'un aménagement d'épreuves dans votre établissement précédent ?

Si oui, joindre une copie de votre dernier bilan oui non

Avez-vous une reconnaissance handicap ou une demande en cours ? oui non

Souhaitez-vous un RDV avec le référent handicap ? oui non

Travaux Vignes

QUESTIONNAIRE

TRAVAUX EFFECTUES	OUI	NON	DUREE JOUR OU MOIS	LIEU	QUAND
Vendange					
Taille					
Sortie des bois					
Pliage de la baguette					
Épamprage					
Ébourgeonnage					
Relevage					
Rognage					
Effeillage					
Vendange en vert					
Conduite d'enjambeur					

