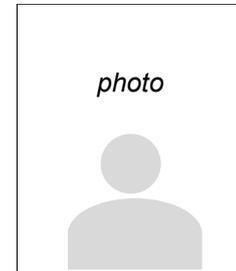


A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- ✓ 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) de moins de 3 mois
- ✓ Si vous avez moins de 26 ans, l'attestation de recensement ou certificat individuel de participation à la JAPD ou JDC (sauf public étranger)
- ✓ Attestation de responsabilité civile "vie privée"



Etat Civil A REMPLIR LISIBLEMENT EN LETTRES MAJUSCULES

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ Nationalité : _____

Né(e) le _____ à _____ Dép^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 <input type="checkbox"/>	parlé <input type="checkbox"/>	écrit <input type="checkbox"/>
_____ :	lu <input type="checkbox"/>	parlé <input type="checkbox"/>	écrit <input type="checkbox"/>

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
- Demandeur d'emploi
- Inscrit(e) à FRANCE TRAVAIL depuis le _____ N° identifiant : _____
- Agence de rattachement _____
- Nom, Prénom du/de la conseiller/ère _____
- Indemnisé oui non Si oui, jusqu'au : _____
- Bénéficiaire du RSA
- Autres : _____

SECURITE SOCIALE

- N° assuré social _____
- Régime général : CPAM caisse de rattachement
- Régime agricole : MSA caisse de rattachement
- Célibataire Marié Veuf Divorcé Concubin
- Nombre d'enfants _____ dont à charge _____

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

Si oui, merci de nous fournir la notification de décision de la MDPH.

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					

Réservé à l'administration

Dossier reçu le _____

Traité le _____

Entretien le _____ par _____

Validé le _____ par _____

Accusé réception envoyé le _____

Proposition d'aménagement de durée du parcours oui non

Courrier d'Admission envoyé le _____

Echanges :

A la candidature

- CV détaillé à jour
- Photocopie recto-verso CNI (de la pièce d'identité) ou d'un passeport en cours de validité
- Une photo
- Photocopies des diplômes obtenus
- Lettre expliquant motivations et projet professionnel
- Attestation couverture sociale (sauf public étranger)
- Attestation de recensement ou certificat individuel de participation à la JAPD ou JDC (sauf public étranger)
- Attestation de responsabilité civile vie privée

Admission

- RIB
- Hébergement / Restauration :
 - Externe
 - 1/2 Pension
 - Pension
- Attestation prise de connaissance RI
- Si RQTH, notification de décision MDPH

Financement

- France Travail
- Région
- Transitions Pro Notification de financement
- OPCO Notification de financement
- Entreprise Convention de formation
- Autofinancement Contrat signé
- Autres _____

Rémunération

- France Travail
- Région BFC / ASP
- Autres _____

EPI (Equipement de Protection Individuelle)

- Pointure _____

CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE ET DE PROMOTION AGRICOLE

4 avenue du Parc - BP 10215 - 21206 BEAUNE CEDEX

☎ 00 33 (0)3 80 24 79 95

@ cfppa.beaune@educagri.fr

🌐 <http://www.lavitibeaune.com>



COFINANCÉ
PAR L'UNION
EUROPÉENNE

REGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

EPLEFPA - 16, avenue Charles Jaffelin
BP 10215 - 21206 Beaune Cedex - www.lavitibeaune.com

CFPPA_ENR_105_CANDIDATURE_AGENT_VITICOLE_DEBEAUNE / MAJ : 2024-04-08