

### PROMOTION 2024/2026

#### IDENTITE DU CANDIDAT

Nom de naissance : .....

Nom d'usage : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Prénom(s) : .....

Lieu de naissance : .....

Genre : M :  F :

Adresse : .....

Département ou Pays : .....

.....

Code Postal : .....

Nationalité : .....

Ville : .....

( Fixe : ...../...../...../...../.....

( Portable : ...../...../...../...../.....

\* e-mail : .....

Etes-vous titulaire du diplôme PSC1 ? Oui  Non  (Si oui, merci de joindre votre diplôme)

Bénéficiez-vous d'une reconnaissance RQTH ? Oui  Non

À Si oui, bénéficiez-vous d'un aménagement d'examen (1/3 temps-lecteur/scripteur...) ? Oui  Non

(Joindre le justificatif)

**EN CAS D'URGENCE** : Personne à contacter : M ou Mme .....

( Téléphone : ...../...../...../...../.....

#### FINANCEMENT DE LA FORMATION

- **Financement employeur** :  en totalité  en partie
- **Financement CPF** :  **Financement CPF Transition Pro** :
- **Autre** :  Préciser lequel : .....

#### CADRE RESERVÉ A L'ADEA :

- CV à jour
- Carte identité
- Vaccins à jours
- Prépa à la qualif
- Diplôme PSC1
- Attestation employeur

Code INSEE domicile : \_\_\_\_\_

Code Pays : \_\_\_\_\_

Objectifs formation à Certification

## SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION

Si vous êtes salarié(e) : cochez la case :

Cadres et professions intellectuelles supérieures	<input type="radio"/>
Création d'entreprise	<input type="radio"/>
Ouvriers	<input type="radio"/>
Professions Intermédiaires	<input type="radio"/>

SIRET Employeur : .....

Raison sociale employeur : .....

Adresse employeur : .....

Ville employeur : .....

## NIVEAU D'ETUDES A L'ENTREE EN FORMATION

Niveau d'études à l'entrée en formation :

1ère ou 2e année de DEUG, DUT, BTS, école des formations sanitaires et sociales	<input type="radio"/>
2de, 1ère de l'enseignement général ou 2e année de CAP ou BEP	<input type="radio"/>
3e ou première année de CAP ou BEP	<input type="radio"/>
Classes de 2e ou 3e cycle de l'enseignement supérieur	<input type="radio"/>
Primaire, 6e, 5e, 4e, CPA, CPPN ou CLIPA	<input type="radio"/>
Terminale	<input type="radio"/>

Niveau de certification le plus haut à l'entrée en formation :

NIVEAU 1 (Sans niveau spécifique)	<input type="radio"/>
NIVEAU 2 (Sans diplôme ou Diplôme national du Brevet)	<input type="radio"/>
NIVEAU 3 (CAP, BEP, ...)	<input type="radio"/>
NIVEAU 4 (BP, BT, Bac, Bac prof ou techno)	<input type="radio"/>
NIVEAU 5 (BTS, DUT, etc...)	<input type="radio"/>
NIVEAU 6 (Licence, master 1)	<input type="radio"/>
NIVEAU 7 (Grade master)	<input type="radio"/>
NIVEAU 8 (Doctorat, etc..)	<input type="radio"/>

## INSTRUCTIONS IMPORTANTES pour l'enregistrement de votre dossier

- Toutes les rubriques** sont à remplir avec soin. Les données sont toutes nécessaires en vue des statistiques REGION AURA.
- Joignez à votre dossier :**
  -  Une photocopie de vos **vaccinations à jour**, ou un certificat médical
  -  Une copie recto-verso de votre **carte nationale d'identité**
  -  **Un CV** à jour obligatoire (*si non déjà transmis*)

Fait à ....., le ...../...../2024.

Signature du candidat :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement destiné à l'inscription, le suivi pédagogique et administratif des personnes souhaitant intégrer un dispositif de formation. Les destinataires de ces données sont les personnels en charge de l'organisation des sélections, et du déroulement des parcours de formation (durée de conservation : 24 mois). Conformément au règlement sur la protection des données RGPD « Règlement Général sur la Protection des Données » entré en vigueur le 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : [dpo@adea-formation.com](mailto:dpo@adea-formation.com). Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.