



# DOSSIER DE CANDIDATURE

## FORMATION AU CERTIFICAT COMPLEMENTAIRE DE DIRECTION ACM

Du 12 DECEMBRE 2018 au 15 JUIN 2019

*☞ Ce dossier de candidature est examiné par le jury de sélection. Il doit être rempli complètement et soigneusement.*

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : .....

Adresse précise du domicile (précisez : rue, boulevard, passage, bâtiment, allée, résidence...) : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

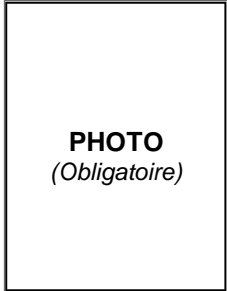
Téléphone : ..... Portable : .....

Mail : .....

Né(e) le : ..... Age : ..... Lieu de Nais. : .....

Nationalité : ..... N° de Sécurité Sociale : .....

Situation de Famille : ..... Nombre d'enfants : ..... Age des enfants : .....



Personne à contacter en cas d'urgence et numéro de téléphone : .....

### PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT à ce DOSSIER DE CANDIDATURE :

- ❶ Votre curriculum-vitae complet, une photo d'identité à coller sur cette page,
- ❷ La photocopie très lisible recto-verso de la carte d'identité ou du passeport (en cours de validité)
- ❸ La photocopie du PSC1 ou AFPS ou PSE1 ou PSE2 ou AFGSU ou STT
- ❹ L'attestation d'admission ou les photocopies du **diplôme BPJEPS, DEJEPS DESJEPS**
- ❺ Le justificatif d'une expérience d'animation de mineurs, dont une au moins en ACM, d'une durée totale de 28 jours dans les 5 ans qui précèdent l'entrée en formation, au moyen d'une attestation délivrée par la ou les structures d'accueil
- ❻ Les photocopies de l'attestation de recensement et du certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense pour les candidats de sexe masculin et féminin français de moins de 25 ans,
- ❼ 3 enveloppes timbrées (tarif 20 g en vigueur) et libellées à vos nom et adresse.

Dossier de candidature à retourner à : **INSTITUT DE FORMATION A L'ANIMATION**  
**168 bis rue Cardinet - 75017 PARIS**  
**Avant le 30 septembre 2018**

**VERIFIER QUE VOUS AVEZ BIEN REMPLI LES 3 PAGES**  
**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

"Les informations collectées dans ce document sont soumises au droit d'accès et de rectification prévu par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers, à l'informatique et aux libertés."

Date de réception du dossier	Type de rémunération						
------------------------------	----------------------	--	--	--	--	--	--

(Cadres réservés à l'IFA)

## **DIPLÔME ET EXPERENCE PROFESSIONNELLE**

### ✓ **BPJEPS**

OUI  NON

Si OUI, quelle spécialité ? .....

 JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE L'ATTESTATION DU DIPLÔME

### ✓ **Autre diplôme** permettant l'obtention des 10 unités capitalisables d'un BPJEPS :

OUI  NON

Précisez.....

 JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE L'ATTESTATION DU DIPLÔME

### ✓ **BEES** abrogé et remplacé par un diplôme de niveau IV réputé équivalent

OUI  NON

Si OUI, lequel ? .....

### ✓ **EXPERIENCE PROFESSIONNELLE EN ACM**

OUI  NON

*Expérience sur des fonctions de direction ou d'adjoint de direction dans un ACM (séjour de vacances ou accueil de loisirs déclaré et habilité.*

Si OUI, précisez la durée de cette expérience à partir de 2011 : .....

 JOINDRE LA PHOTOCOPIE DE L'ATTESTATION D'EMPLOYEUR

## **SITUATION ACTUELLE**

### ✓ **Vous êtes salarié(e)** : dans le secteur de l'animation autre .....

Poste occupé ? ..... Type de contrat ? .....

Pour cette formation, quel type de prise en charge votre employeur envisage-t-il ?

Congé Individuel de Formation  Autre (précisez) : .....

*Nous vous rappelons que les démarches liées à certains types de financements sont à effectuer auprès de votre employeur en amont de l'entrée en formation.*

### ✓ **Vous êtes demandeur d'emploi** OUI NON RSA OUI NON

Inscrit au Pôle Emploi ? OUI  NON  Si oui, date d'inscription : ... / ... / ...

Si OUI, pouvez-vous prétendre à l'AREF ? OUI  NON

*Nous vous rappelons que les démarches liées à certains types de financements sont à effectuer auprès de vos référents Pôle Emploi/Mission locale en amont de l'entrée en formation.*

Etes-vous indemnisé par le Pôle Emploi ? OUI  NON

Nature de l'allocation : .....

Pour cette formation, comment envisagez-vous :

❶ Le financement de la formation UCC DIR ACM : .....

❷ Votre rémunération au cours de la formation : .....

### ✓ **Autres situations** (précisez) : .....

.....

## PENDANT LA FORMATION

- ❶ Dans quel(s) ACM(s) (séjours de vacances et/ou accueil de loisirs) envisagez-vous de réaliser votre formation pratique ?

.....  
.....  
.....

Etes-vous en relation avec un ACM (séjours de vacances et/ou accueil de loisirs) susceptible de vous accueillir durant la formation ?

OUI  NON

Nom de la structure : .....

Nom du responsable : .....

Nom et fonction du tuteur pressenti : .....

Intitulé de son diplôme : .....

Nombre d'années d'expérience en ACM : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....@.....

## FINANCEMENT DE LA FORMATION

De quel type de financement pensez-vous pouvoir bénéficier ?

- Congé Individuel de Formation  
 Plan de Formation / Période de Professionnalisation  
 Contrat de Professionnalisation ou d'Avenir  
 Aide individuelle à la Formation  
 Co-financements (précisez) : .....

Autre (précisez) : .....

Nom de la structure : .....

Nom du responsable : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Courriel : .....@.....

Fait à, ..... le .....

Signature du candidat

*(Réservé à l'IFA)*