

IDENTITE

Mme M.

Nom de naissance : Prénom :

Nom d'épouse :

Adresse :

Code Postal : Commune

Téléphone :

Téléphone portable (obligatoire) :

Courriel (obligatoire) :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Département de naissance : Pays :

Nationalité :

VOTRE DERNIER EMPLOI

Dernier emploi occupé :

Je n'ai jamais occupé de poste

Ouvriers qualifiés

Agriculteurs exploitants

Cadres et professions intellectuelles supérieures

Ouvriers non qualifiés, ouvriers spécialisés et manœuvres

Employés

Professions intermédiaires, techniciens, agents de maîtrise

Artisans, commerçants et chefs d'entreprise

Statut dernier emploi :

Contrat de professionnalisation

Inscrit PE > 2 ans et <= 3 ans

Inscrit PE <= 1 an

Travailleur indépendant

CDD ou intérim

Inscrit PE > 3 ans

Inscrit PE > 1 an et <= 2 ans

Inactif

Contrat aidé (hors contrat de professionnalisation)

CDI

INDEMNISATIONS

Indemnité ARE : Oui Non

Allocataire RMI : Oui Non

Allocataire autres minima sociaux : Oui Non

Travailleur handicapé : Oui Non

PARCOURS SCOLAIRE

Dernière classe suivie :

Diplôme obtenu :

INSCRIPTION EN FORMATION

Utilisation du CPF pour financer le TP Porteur : Oui Non

SITUATION PROFESSIONNELLE

A la recherche d'un emploi ou sans emploi :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CSP | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi finançant lui-même sa formation |
| <input type="checkbox"/> POE collective | <input type="checkbox"/> Militaire en reconversion |
| <input type="checkbox"/> POE individuelle | <input type="checkbox"/> Autre situation: |

En emploi :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Salarié ou intérimaire en contrat de professionnalisation | <input type="checkbox"/> Salarié ou intérimaire en Pro A |
| <input type="checkbox"/> Activité non salariée (gérant, agriculteur,...) | <input type="checkbox"/> Transition professionnelle |
| <input type="checkbox"/> Personne finançant elle-même sa formation | <input type="checkbox"/> Autres salariés : |

Employeur :

Nom / raison sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Code APE :