

Nom : Nom de naissance :

Prénom :

N° id France Travail : Mail :

IDENTITE ET SITUATION FAMILIALE

Adresse domicile

Code Postal : VILLE

Portable Téléphone domicile

Reconnaissance Travailleur Handicapé : Oui ☐ Non ☐

« Tout candidat a la possibilité de solliciter un aménagement des épreuves d'examens ainsi que de la formation **Assistant(e) De Vie aux Familles**, en cas de situation de handicap ».

Date de naissance Lieu de naissance

N° Sécurité sociale :

Nationalité

Carte d'identité ou titre de séjour valide jusqu'au

Situation de Famille :

Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Séparé(e) ☐

Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Union libre ☐

Nombre d'enfants Âge de vos enfants

Possédez-vous le permis de conduire ? Oui ☐ Non ☐ une voiture ? Oui ☐ Non ☐

Possédez-vous un ordinateur ? Oui ☐ Non ☐ ET une connexion internet ? Oui ☐ Non ☐

Vous concernant, identifiez-vous un besoin d'adaptation particulier (*Adaptation des supports, du matériel, de la durée de l'examen, du rythme de la formation...*) ? ☐ Oui ☐ Non

SITUATION VIS-A-VIS DE L'EMPLOI

Êtes-vous suivi par : France Travail ☐ Nom du conseiller :

 Mission Locale ☐ Nom du conseiller :

 Conseil Général ☐ Nom du conseiller :

 CAP Emploi ☐ Nom du conseiller :

Avez-vous une rémunération : Oui ☐ Non ☐

- Si oui : ☐ ARE ☐ ASS ☐ RSA (ou autre)

- **Date de fin d'indemnisation :**

FORMATION

- Quels diplômes ou titres professionnels avez-vous obtenus ? (Précisez les lieux et dates)

Titre ou diplôme professionnels	Niveau	Date d'obtention	Lieu de certification

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

1 Activités professionnelles en lien ou non avec le diplôme visé (joindre un CV)

Nom et adresse de l'employeur	Dates	Fonctions

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL ET DE FORMATION

Cocher la réponse qui correspond à votre projet ou votre situation et indiquez les éléments complémentaires (pointillés) : *(dans tous les cas vous pouvez cocher plusieurs réponses)*

Vous avez confirmé votre projet d'entrée en formation par :

- ☐ Une formation « Projet professionnel » ou une autre formation :
- ☐ Un stage (EMT par Pôle Emploi, un stage de découverte...)
- ☐ Une expérience professionnelle en tant que :
- ☐ Une expérience personnelle ou bénévole en tant que :
- ☐ Une enquête métier réalisée auprès de professionnels en activité

Vous souhaitez trouver un emploi :

- ☐ Dans une association, une entreprise de l'aide à domicile
- ☐ Au près d'un particulier employeur (CESU)
- ☐ Dans un établissement médicosocial : EHPAD, Maison de retraite, IME, Foyer de vie...
- ☐ Dans un établissement de santé : hôpital, clinique, SSIAD...
- ☐ Dans un établissement scolaire ou périscolaire : école, garderie, CLSH...

Au terme de la formation, vous seriez d'accord pour :

- ☐ Exercer à temps plein
- ☐ Exercer à temps partiel
- ☐ Ne travailler que quelques heures par semaine
- ☐ Travailler les weekends et jours fériés
- ☐ Travailler en horaires de nuit

Vous avez déjà travaillé :

- ☐ Au près de personnes dépendantes (personnes âgées, personnes handicapées...)
- ☐ Au près de personnes atteintes d'une pathologie (Alzheimer, handicap, cancer, SIDA...)
- ☐ Au près d'enfants
- ☐ Au près de particuliers employeurs

Quel métier souhaitez-vous exercer aujourd'hui ?

.....

Si vous souhaitez passer un concours, lequel ?

.....