PHOTO

(obligatoire)

DOSSIER DE CANDIDATURE

ANIMATEUR ASSISTANT ÉQUITATION

Option : Poney

Session :Janvier –Septembre 2020

Á retourner à :
Claudie GIRAULT
Service Formation CPA Lathus
CS 40005
86390 LATHUS
E-mail : formation@cpa-lathus.asso.fr

INFORMATIONS GENERALES

NOM :……

Prénom :……

Adresse :……

Code postal :……Ville……

Tél.:…… E-mail :……

Né(e) le :……à : ……

Situation familiale : ……

N° Sécurité Sociale ou M.S.A : …… Caisse de :……

Niveau et date de la dernière année d'étude suivie :……

Diplôme(s) obtenus *(1)*
:……
……
……

Permis de conduire : V. L Oui ☐ Non ☐
P.L Oui ☐ Non ☐
Autres : ……

INFORMATIONS SUR VOTRE SITUATION ACTUELLE

Êtes-vous salarié(e) ? Oui ☐ Non ☐

Si OUI :

Depuis quelle date ?.....

Emploi occupé :.....

Avez-vous une reconnaissance MDPH (Travailleur Handicapé) ? Oui ☐ Non ☐

Type de contrat :

. Contrat à durée indéterminée ☐ (depuis le.....)
. Contrat à durée déterminée ☐ (du.....au.....)
. Contrat Aidé (CUI, CDDI…) ☐ (du.....au.....)

. Autre (préciser) :.....

. Temps plein Oui ☐ Non ☐
. Temps partiel Oui ☐ Non ☐
- si oui, combien d'heures par semaine ?.....

Si NON : Êtes-vous inscrit comme demandeur d'emploi ? Oui ☐ Non ☐

Depuis quelle date ?.....

Á quelle agence Pôle Emploi (ville) :.....

N° identifiant :.....

Êtes-vous bénéficiaire d'une allocation de chômage ? Oui ☐ Non ☐
Si oui : . Allocation de Retour à l'Emploi (ARE) ☐
. Allocation de Solidarité Spécifique (Ass) ☐
. Autre (préciser) :.....

Êtes-vous bénéficiaire du R.S.A ? Oui ☐ Non ☐
Si oui, depuis quelle date :.....

Avez-vous une reconnaissance MDPH (Travailleur Handicapé) ? Oui ☐ Non ☐

Nombre d'heures travaillées dans les 18 derniers mois :.....
(à calculer à partir de vos fiches de paie)

Si vous avez moins de 25 ans, êtes-vous inscrit(e) dans une Mission Locale ? Oui ☐ Non ☐

Si oui laquelle :.....

INFORMATIONS ÉQUESTRES

Êtes-vous titulaire ? :
- du Galop 6 Oui ☐ Non ☐
Si oui, depuis le :
- de l'A.F.P.S ou P.S.C.1 Oui ☐ Non ☐

Avez-vous une licence pratiquant : Oui ☐ Non ☐
Si oui : n°.....

Avez-vous une licence compétiteur : Oui ☐ Non ☐
Si oui : Quelle(s) discipline(s) ? :.....
Quelle(s) catégorie(s) ? :.....

QUELLES SONT VOS MOTIVATIONS POUR SUIVRE CETTE FORMATION ?

EXPLIQUEZ POURQUOI VOTRE CHOIX S'EST PORTE SUR NOTRE ORGANISME DE FORMATION

DECRIVEZ VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE EN ANIMATION

DECRIVEZ VOTRE PROJET PROFESSIONNEL

Joindre impérativement à ce dossier :

. Le dossier stagiaire dûment complété (dont 1 photo d'identité).
. La copie de l'attestation de recensement et du certificat de participation à la journée d'Appel de Préparation à la Défense pour les Français de moins de 25 ans.
. Les photocopies de vos diplômes (dont l'AFPS ou le PSC1, le BAFA).
. La photocopie de votre carte d'identité.
. Un C.V. à jour.
. Une attestation médicale de non contre-indication à la pratique et à l'enseignement de l'équitation.
. La copie de votre contrat de travail (si emploi).
. Un extrait de casier judiciaire (bulletin n° 3).