

**Service de Formation Continue**

Université de Perpignan Via Domitia

52 avenue Paul Alduy - Bât. Z - 66860 PERPIGNAN Cedex - France

☎ 04.30.19.81.41 - 📠 04.30.19.81.48

**Année : 201 /201**

**DOSSIER CANDIDATURE**

Age : \_\_\_\_ ans

Niveau: \_\_\_\_\_

Intitulé de la formation :

**MANAGEMENT DES RESSOURCES HUMAINES**

**PHOTO**

Date de dépôt le :

N° de dossier :

**ETAT CIVIL**

NOM : _____	EPOUSE : _____
PRENOM : _____	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Date de naissance : ____ / ____ / ____	Département : _____ Ville : _____
Nationalité : _____	Pays : _____
N° sécurité sociale : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] / [ ] [ ]	
Adresse : _____	Adresse* : _____
C.P. : _____ Ville : _____	C.P. : _____ Ville : _____
Téléphone fixe : _____	Téléphone fixe : _____
portable : _____	portable : _____
E-mail : _____ @ _____	
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf/veuve	
Nombre d'enfants à charge : [ ]	
Situation militaire : <input type="checkbox"/> Incorporable <input type="checkbox"/> Exempté <input type="checkbox"/> Service accompli	

\* si différente durant la formation

**SITUATION PROFESSIONNELLE**

<input type="checkbox"/> DEMANDEUR D'EMPLOI	<input type="checkbox"/> EN ACTIVITE
N° inscription pôle emploi : _____	Nom de l'entreprise : _____
inscrit depuis le : _____	Ville : _____
A l'agence de : _____	Poste occupé : _____
Indemnisé(e) pôle emploi : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> CDI à temps : <input type="checkbox"/> complet <input type="checkbox"/> partiel
	<input type="checkbox"/> CDD / Date fin de contrat : _____
	<input type="checkbox"/> Autre / Précisez : _____



Nom : ..... Prénom : ..... Date : .....

Intitulé de la formation : .....

**LETTRE DE MOTIVATION** (veuillez signer votre lettre de motivation)

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

### POLE EMPLOI

- Avez-vous signé le P.A.R.E. (Plan d'Aide de Retour à l'Emploi)  oui  non

- Avez-vous fait apparaître votre besoin de formation dans votre PAP (Projet d'Action  
Personnalisé) ?  oui  non

Percevez-vous des indemnités chômage ?  oui  non  
Si oui laquelle

ARE (Allocation Retour à l'Emploi)  
jusqu'au .....

ASS (Allocation Spécifique de Solidarité)  
jusqu'au .....

Autre (précisez) ..... jusqu'au .....

⇒ *Joindre une copie carte ANPE et dernière notification admission ASSEDIC*

### REVENU DE SOLIDARITE ACTIVE & AUTRES RESSOURCES

Êtes-vous bénéficiaire du RSA ?  oui  non

Autres ressources ? Précisez .....

Date d'inscription ?  
.....

⇒ *Joindre notification*

### SECURITE SOCIALE

Avez-vous une couverture sociale  oui  non

De quelle caisse de prestation dépendez-vous ?

Etes vous bénéficiaire de la C.M.U (Couverture Maladie Universelle)  oui  non

⇒ *Joindre attestation de couverture sociale*

### COTOREP

Etes vous reconnu Travailleur Handicapé  oui  non

⇒ *Joindre notification Cotorep*

**Formation demandée :** .....

**Nom & Prénom du candidat :** .....

Pièces complémentaires à fournir :

- Lettre de motivation
- Curriculum vitae
- Copies des diplômes (et/ou certificats de travail)
- 2 carnets de timbres

Si vous êtes demandeur d'emploi

- Copie carte inscription pôle emploi
- Dernière notification de droits pôle emploi ou notification versement RSA

Si vous êtes salarié

- Attestation de travail de votre employeur
- Dossier de demande d'un Congé Individuel de formation (CIF)

Pour la filière ATPL théorique (certificats pilote de ligne) :

- Copie du PPL (Brevet Pilote Privé) si formation modulaire
- Copie du certificat médical classe 1

Si vous êtes reconnu Travailleur handicapé :

- Décision COTOREP