

FICHE D'IDENTITE STAGIAIRE

1 –IDENTITE

M.

Mme

Mlle

NOM (de naissance) :

NOM Marital (pour les femmes mariées) :

Prénoms :

Né(e) le : à :

Département ou pays de naissance :

Nationalité :

Votre situation de famille : (entourer la mention utile)

Mariée

Célibataire

Vivant maritalement

Divorcé(e)

Veuf(ve)

Nombre d'enfant(s) à votre charge :

N° de Sécurité Sociale (n°INSEE) :

N° ANPE (joindre photocopie de la carte) :

Etes-vous reconnu « travailleur handicapé » par la COTOREP : OUI NON

2 –ADRESSE

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone personnel :

Téléphone portable :

Courriel :

3 –SCOLARITE

Liste de tous les diplômes obtenus ou non obtenus et de leurs spécialités : Année d'obtention :

Dernière classe ou année universitaire fréquentée :

Age de fin de scolarité : Année de fin de scolarité :

4 –SITUATION PROFESSIONNELLE

Précisez votre situation actuelle :

J'exerce une activité professionnelle ☞ remplir le cadre A

Je suis demandeur d'emploi ☞ remplir le cadre B _____

Je suis étudiant(e) _____

Je suis stagiaire de la formation professionnelle

Je suis retraité(e)

Je n'ai aucun statut particulier ☞ précisez :

Cadre A : Réservé aux salariés

1. Quelle est votre profession ?
2. Quel est votre statut

travailleur indépendant

salarié du secteur privé, précisez : contrat à durée indéterminée contrat à durée déterminée
travail à temps plein travail à temps partiel

salarié du secteur public, précisez : fonctionnaire titulaire agent non titulaire (contractuel)
travail à temps plein travail à temps partiel
contrat à durée déterminée contrat à durée déterminée

3. Indiquez les nom, adresse et téléphone de votre employeur (impératif) :
-
-

4. Si vous êtes embauché dans le cadre d'un contrat aidé par l'Etat, précisez lequel ?
C.E.S., C.E.C.
Contrat Initiative Emploi (C.I.E.)
Contrat de qualification
Emploi Jeune
Autre (précisez) :

5. Avez-vous fait une demande de congé individuel de formation (C.I.F.) ? OUI NON
☞ si OUI, a-t-elle été acceptée ? OUI NON Attente d'une décision

Cadre B : Réservé aux demandeurs d'emplois

1. Vous êtes inscrit depuis le
2. Etes-vous indemnisé ? OUI NON
3. Avez-vous fait une demande d'Allocation Formation Reclassement ? OUI NON
☞ si OUI, a-t-elle été acceptée ? OUI NON Attente d'une décision
4. Avez-vous fait une demande de convention de formation ? OUI NON
☞ si OUI, a-t-elle été acceptée ? OUI NON Attente d'une décision
5. Avez-vous fait une demande au Fonds social des ASSEDIC ? OUI NON
☞ si OUI, a-t-elle été acceptée ? OUI NON Attente d'une décision

5 – EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Nature et durée de l'expérience professionnelle :

6 – PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA FORMATION

Je vais payer personnellement la formation

Je vais payer personnellement ma formation et elle me sera remboursée par mon employeur

☞ **joignez une attestation de prise en charge par l'organisme**

Je vais payer personnellement ma formation et elle me sera remboursée par un club ou une association

☞ **joignez une attestation de prise en charge par l'organisme**

Je vais payer personnellement ma formation et elle me sera remboursée par un organisme financeur

☞ **joignez une attestation de prise en charge par l'organisme**

Ma formation sera directement réglée par mon employeur

☞ **joignez une attestation de votre employeur**

Ma formation sera directement réglée par mon club ou une association

☞ **joignez une attestation de ce club ou de cette association**

Ma formation sera directement réglée par un organisme financeur

☞ **joignez une attestation de prise en charge par l'organisme**

J'autorise la communication de mes coordonnées aux organismes publics ou privés susceptibles de me proposer un emploi.

Attention : en l'absence d'attestation justifiant du mode de financement de votre formation, le CREPS considère que vous prenez personnellement en charges les frais pédagogiques de formation.