

DOSSIER DE CANDIDATURE

FORMATION DEMANDÉE :

Formation Continue :

☐ CTM ToilettEUR

☐ BP Educateur Canin

Modalités de financement envisagées :

☐ Personnel

☐ Financement Région

☐ France Travail

☐ Transition Pro

☐ CPF

☐ Autre :

Formation en Apprentissage :

☐ CAPa MA support canin/félin

☐ CAPa SAPVER

☐ BM Educateur Comportementaliste canin/félin Nac

ETAT CIVIL

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Nationalité :

N° Sécurité Sociale du candidat :/.....

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

Téléphone mobile : ____ ____ ____ ____

Email :

Reconnaissance travailleur handicapé (RQTH) : ☐ Oui ☐ Non

Si personne mineure

COORDONNÉES REPRESENTANT LEGAL

Nom :

Prénom :

☐ Père

☐ Mère

☐ Autre.....

Adresse postale :

Code postal :

Ville :

Téléphone mobile : ____ ____ ____ ____

Email :

REGIME ENVISAGÉ

☐ Externe

☐ Demi-pensionnaire

☐ Interne (uniquement pour les jeunes
entre 15 et 25 ans et sous réserve de places
disponibles)

SITUATION ACTUELLE

☐ Étudiant ☐ Salarié : CDI / CDD / Interim (rayer les mentions inutiles)

☐ Demandeur d'emploi - Si oui, inscrit(e) à France Travail depuis quelle date ?/...../.....

MÉTIERSENVISAGÉS

- 1 -
2 -
3 -

FORMATIONS /DIPLÔMES

Année	Formation suivie	Diplôme préparé	Établissement	Département établissement	Nature établissement	Diplôme obtenu
					<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
					<input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES, EMPLOIS et/ou STAGES (3 derniers)

Poste occupé	Entreprise	Durée	Année	Type de contrat / stage

RECHERCHE D'ENTREPRISE

Société.....Nom responsable.....
Tel..... A recontacter?.....

Société.....Nom responsable.....
Tel..... A recontacter?.....

Société.....Nom responsable.....
Tel..... A recontacter?.....

POUR LES FORMATIONS EN APPRENTISSAGE

Avez-vous une promesse d'embauche : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, dans quelle entreprise ?

MOTIVATIONS

Quel est votre projet professionnel ?

.....
.....

Quels sont vos centres d'intérêt (sportifs, culturels ou autres) ?

.....
.....

Faites-vous partie d'une association ? Si oui, laquelle ? Et quelles sont vos missions au sein de celle-ci ?

.....
.....

Citez 3 de vos qualités et 3 de vos défauts

.....
.....

Quels pourraient être les freins au bon déroulement de votre parcours (logement, santé, matériel, transport...) ?

.....
.....

POUR LES DEMANDEURS D'EMPLOI ET LES SALARIÉS :

QUEL EST L'ORGANISME QUI VOUS ACCOMPAGNE DANS CE PROJET ?

☐ Opérateur de Compétences

☐ France Travail ☐ Mission locale

☐ Transition Pro

☐ Autre :

CADRE RÉSERVÉ A MFR DONNEVILLE

(cette partie sera complétée lors de votre entretien)

RDV le : __/__/__ à _____ Avec :

Date des tests : __/__/__ à _____

Compétences acquises :

1 -

2 -

Capacités développées :

1 -

2 -

Niveau d'étude requis pour intégrer le cursus : ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Niveau validé : ☐ Oui ☐ Non

Diplôme obtenu permettant l'entrée en formation :



COMMENT AVEZ-VOUS CONNU LA MFR DE DONNEVILLE?

- Internet : ☐ Site Internet MFR ☐ Réseaux sociaux (précisez) :
- ☐ France Travail ☐ Autre :
- Évènement : ☐ Salon/Forum : ☐ Portes Ouvertes
- Média : ☐ Affichage ☐ Radio (précisez) : ☐ Presse (précisez) :
- Relation : ☐ Connaissance ☐ Entreprise
- ☐ Structure d'information : ☐ Collège / Lycée ☐ CIO
- ☐ Autre (précisez) :

DOCUMENTS A FOURNIR AVEC VOTRE DOSSIER

- ☐ Photocopie du dernier diplôme obtenu ou du relevé de notes de l'examen
- ☐ CV + lettre de motivation

Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Ces dispositions sont actualisées et renforcées par le RGPD (Règlement européen sur la protection des données personnelles) applicable à partir du 25 mai 2018.

Date : __/__/____

Signature :

Dossier complet à déposer ou à retourner par mail à mfr.donneville@mfr.asso.fr

**MFR DONNEVILLE
LE CHÂTEAU
1, Rue de la Voie Romaine
31450 – DONNEVILLE
05 61 81 90 82
mfr.donneville@mfr.asso.fr**

Suivez-nous dès à présent www.mfrdonneville.com
et sur nos reseaux sociaux

