

Photo indispensable

**DOSSIER CANDIDATURE ANNEE……**

**OUVRIER PROFESSIONNEL EN RESTAURATION DU PATRIMOINE (OPRP)***(Dossier à retourner complété avec CV et lettre de motivation à bres@aplomb38.org)*

**NOM** :……………………………………… **PRENOM** :………………………………

Adresse ……………………………………………………………………………………………………….

Code Postal :………………………………Ville:……………………………………………………………

Téléphone :…………………………………Portable :………………………………………………………

Adresse mail :…………………………………………………………………………………………………

Age :……………… …………… Nationalité :………………………….

Situation familiale : ……………………Nombre d’enfants :…… Situation du conjoint :………………

Permis de conduire : OUI [ ]   NON [ ]   véhicule : OUI [ ]   NON [ ]

**FORMATION INITIALE**

Dernière classe fréquentée:……………………………………………………………………………

Dernier diplôme obtenu :…… ……… …………………………… Année d’obtention :………………

**SITUATION ACTUELLE :**

**Salarié :** [ ]   Type de contrat : ………………. Poste :………………………………………

Nom de l’employeur :…………………

Adresse de l’employeur :…………………………………………………………………………………….

Tel :……………………………… Mail :…………………………………………………………..

**Demandeur emploi :** [ ]  N° Identifiant:………………………Date d’inscription :…………..

Adresse de votre Pole emploi :………………………………………………………………………

Nom de votre conseiller :………………………………………………… Tel :…………………

Mail :…………………………………………………………………………………………………

**Adresse de votre Mission locale** si vous avez moins de 26 ans :………………… …………………………………………………………………………………………………………………

Nom de votre conseiller :………………………………………………… Tel :……………………………

Mail :……………………………………………………………………………………………………

**Ressources actuelles, préciser leur montant**

Salaire : [ ]  ..................................... Pôle emploi ARE : [ ]  ........................... durée:

Pôle emploi ASS : [ ]  ......................................... RSA : [ ]  ...........................

Autre : [ ]   ....................................... .. Aucune : [ ]

**FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

Dernier diplôme obtenu :…………………………………………. Année d’obtention :…………………

Autres formations et dates …………………………………………………………………………………............................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**PARCOURS PROFESSIONNEL**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**AUTRES EXPERIENCES LIEES AU BATIMENT ET SAVOIRS FAIRE**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**QUELS SONT VOS BESOINS EN FORMATION ET COMMENT S’INSCRIVENT-ILS DANS VOTRE PROJET D’EVOLUTION PROFESSIONNELLE OU DE VIE ?**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

**AUTRES MOTIVATIONS POUR SUIVRE CETTE FORMATION ?**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**COMMENT AVEZ-VOUS CONNU CETTE ACTION DE FORMATION ?**

……………………………………………………………………………………

**Précisions administratives**

Date de naissance :……………………………………..Lieu de naissance :………………………

N° allocataire CAF :………………………………

N° Sécurité sociale :……………………………… Droits ouverts : OUI [ ]   NON [ ]

Pièce d’identité valide : OUI [ ]   NON [ ]

Pour les étrangers, titre de séjour permettant l’accès aux stages de formation professionnelle :

OUI [ ]   NON [ ]

Compte bancaire : OUI [ ]   NON [ ]

Chéquier : OUI [ ]   NON [ ]

**Vous avez un suivi social** merci de nous indiquer le nom, les coordonnées de la structure et celles de votre référent : ……………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………

**Personne à contacter en cas d’urgence**

NOM :………………………………………………… PRENOM :………………………………

Votre lien avec cette personne :……………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………

Code Postal :…………………………………………….. Ville :………………………………………………

Téléphone :………………………………………Portable :…………………………………

Adresse mail :………………………………………………………………………………

DATE :…………………………………….. SIGNATURE :…………………………………….