

Photo indispensable

**DOSSIER CANDIDATURE - ANNEE 2023 ……**

**TECHNICIEN VALORISTE EN RESSOURCES DU BÂTIMENT**

**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 [ ]

**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 : [ ]

**Nom Prénom**

**FORMATION INITIALE**

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

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

**FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE**

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

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

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

**PARCOURS PROFESSIONNEL**

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

**AUTRES EXPERIENCES LIEES AU BÂTIMENT 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 ?**

……………………………………………………………………………………

**Nom Prénom**

**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 : …………………………………….

*Conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d’accès à vos données, de rectification, d’effacement, d’opposition, de limitation ou de portabilité en contactant :* *asso.aplomb38@gmail.com*

**Dossier à renvoyer par mail à** **formation.tvrb@aplomb38.org**

Pour toute question concernant ce document, vous pouvez contacter l’équipe pédagogique au 07 70 14 20 03.