

**LIEU DE LA FORMATION CHOISI (NE COCHER QU'UNE SEULE CASE)**

- MONTPELLIER     NIMES     BEZIERS     PERPIGNAN     PRADES

Dossier à télécharger, à remplir et à nous renvoyer avant le **30/10/2026**  
avec les pièces demandées à l'adresse suivante :

**CEMÉA OCCITANIE**  
501 rue Métairie de Saisset – CS 10033  
34078 MONTPELLIER CX 3

**Tout dossier incomplet sera rejeté**

Photo  
d'identité

**Cadre réservé au secrétariat du CF – CEMÉA**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Justificatif de dispenses de l'épreuve d'admission (cf. tableaux en annexe) | <input type="checkbox"/> Lettre de motivation  |
| <input type="checkbox"/> 2 photos d'identité   | <input type="checkbox"/> Avis de situation France Travail  |
| <input type="checkbox"/> Chèques de 50€ frais de commission de sélection (non remboursable)          | <input type="checkbox"/> Copie carte vitale  |
| <input type="checkbox"/> Photocopie pièce d'identité   | <input type="checkbox"/> La communication du B3 du casier judiciaire (obligatoire dans certaines structures de stages) |
| <input type="checkbox"/> CV actualisé  | <input type="checkbox"/> Notification MDPH (si concerné)   |

**ETAT CIVIL**

Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....

Adresse : .....

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

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Nationalité : .....

Lieu de naissance (ville/pays) : ..... N° département de naissance : .....

Téléphone : Fixe : ..... Portable : .....

Courriel : .....@ .....

**N° DE SECURITE SOCIALE : /\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/ Clé : /\_/**

Situation Familiale :  Célibataire,  Marié(e),  Pacsé(e),  Vie Maritale,  Divorcé(e),

Nbr d'enfants à charge et âge : .....

**ADMIS DE DROIT**

Vous possédez un ou plusieurs des diplômes cités ci-dessous ? (Si oui, joindre obligatoirement la copie de celui-ci)

NON, aucun diplôme ne dispensant de l'oral

OUI :

- Titre ADVF
- Titre ADVF CCS
- BEP Carrières sanitaires et sociales Titre ASMS
- BEP Accompagnement soins et services à la personne
- CAP petite enfance
- CAP assistant technique en milieu familial et collectif
- MC aide à domicile
- CAP accompagnant éducatif petite enfance
- BEPA service aux personnes
- Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien
- CAPA service en milieu rural
- Certificat professionnel mention animateur d'activités et de vie quotidienne
- Titre assistant de vie dépendance
- CAPA service aux personnes et vente en milieu rural
- DEAVS DEAMP DEAF DEAS DEAP

**Sont aussi admis de droit (sans sélection) :**

- Les lauréats de l'Institut de l'engagement
- Les candidats ayant déjà acquis un bloc de formation du DEAES nouvelle version
- Les candidats ayant déjà acquis un domaine de formation du DEAES ancienne version

**SITUATION ACTUELLE**

**Demandeur d'emploi :**

- Oui    Date et lieu d'inscription : .....    N° identifiant : .....
- Non

**Actuellement salarié(e)**

- NON
- OUI :     CDI 1             CDD 2

Entreprise : .....

Emploi occupé : .....                      Depuis : .....

Votre employeur envisage-t-il de vous laisser suivre une formation en alternance ou contrat pro ?

OUI    Si oui demandez un devis de formation.

NON

**Statut scolaire ou étudiant (non salarié)**

- NON  
 OUI

Établissement : .....

Classe : .....

**Autres situations**

Travailleur handicapé reconnu par la MDPH  OUI  NON

Autres : .....

**AUTRES FORMATIONS SUIVIES**

| Année | Formation ou VAE<br>– Établissement | Niveau d'études | Diplôme obtenu |
|-------|-------------------------------------|-----------------|----------------|
|       |                                     |                 | Oui - Non      |
|       |                                     |                 | Oui – Non      |
|       |                                     |                 |                |

**PARCOURS PROFESSIONNEL**

| Année | Établissement | Poste |
|-------|---------------|-------|
|       |               |       |
|       |               |       |
|       |               |       |

Avez-vous une expérience bénévole ou salariée dans l'aide aux personnes ?

- OUI - Combien de temps : .....  
 NON

Fait à : ..... Le : ...../...../.....

Signature du candidat :