



MFR ENTRE-DEUX-MERS

Centre de Formation Horticole et Aménagements Paysagers

67, rue du Gestas – 33670 LA SAUVE

www.mfr-entredouxmers.fr ☎ 05.56.23.01.32 ✉ mfr.la-sauve-majeure@mfr.asso.fr



ETABLISSEMENT PRIVÉ SOUS CONTRAT
AVEC LE MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE

Certificat de spécialisation « Plantes à parfum, aromatiques et médicinales »

DOSSIER DE CANDIDATURE

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél fixe : _____ Portable : _____

E-mail : _____

Date de naissance : _____ lieu : _____ nationalité : _____

Dernier diplôme obtenu : _____ Spécialité du diplôme : _____

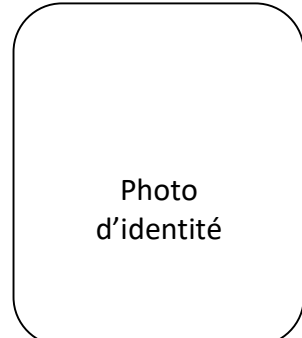
Dernier emploi occupé : _____ Domaine d'activité : _____

Date inscription Pôle Emploi : _____ N° identifiant P.E : _____

Reconnaissance travailleur handicapé : oui non

Financement de la formation :

Région Pôle Emploi CFP contrat pro autofinancement



FORMATION CONTINUE CSPPAM

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date d'envoi du dossier : _____	Date de réception du dossier : _____
Age : _____ Total PP : _____ Niveau d'études : _____	<input type="checkbox"/> Niveau IV filière (bac pro CPH,) <input type="checkbox"/> 12 mois PP dans filière <input type="checkbox"/> 36 mois tous secteurs (dérogation)
Dérogation nécessaire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Règlement adhésion 25 € : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Dossier complet : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Manque :
Résultat de la commission : _____	
Date d'entrée en formation : _____	Parcours : <input type="checkbox"/> complet <input type="checkbox"/> individualisé
Statut : <input type="checkbox"/> Région <input type="checkbox"/> Pôle Emploi <input type="checkbox"/> CFP <input type="checkbox"/> contrat pro <input type="checkbox"/> Autre : préciser : _____	

VI. PARCOURS SCOLAIRE

Année	Classe	Etablissement	Diplôme

Avez-vous déjà effectué un stage de formation professionnelle rémunéré (même de courte durée) ? oui non

Si oui, dans quel centre de formation ? _____

A quelle date ? du _____ au _____

VII. PARCOURS PROFESSIONNEL

Les expériences professionnelles conditionnent l'accès à la certification. Indiquer tous les secteurs d'activités avec soin et jusqu'à ce jour.

dates précises						Poste occupé	Nom et adresse de l'employeur
du			au				
Jour	Mois	Année	Jour	Mois	année		

VIII. RENSEIGNEMENTS concernant l'entreprise d'accueil si formation en contrat de professionnalisation : (à renseigner si vous avez validé le projet avec une entreprise susceptible de vous accueillir)

Nom / prénom ou dénomination : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ ville : _____

Tél : _____ portable : _____ mail : _____

Nom du responsable : _____

IX. PROJET PROFESSIONNEL

Indiquez les motivations qui vous conduisent à cette inscription : _____

Quels sont vos projets à l'issue de cette formation ? _____

Comment avez-vous connu la MFR ? _____

.....

Date : _____

Signature : _____

.....

Pièces à joindre à votre dossier

Pour toute demande d'inscription :

- CV à jour
- Photocopie de la carte d'identité nationale recto / verso valide
- 1 photo d'identité
- 1 chèque de 25 € pour adhésion à l'ordre de « MFR de l'entre-deux-mers »
- Copie des diplômes obtenus
- Copie des certificats de travail justifiant la pratique professionnelle (pas de contrat de travail ni bulletins de salaire)
- Copie de l'attestation de votre carte vitale Sécurité Sociale ou MSA

Selon votre situation :

- Notification de reconnaissance de la qualité « travailleur handicapé »
- Fiche de liaison du conseiller (pôle emploi, mission locale,)
- Attestation d'inscription à pôle emploi datant de moins d'un mois (imprimez un avis de situation)
- Dérogation pour inscription aux diplômes