

**MAISON FAMILIALE DE LA FORET  
ET DE L'ENVIRONNEMENT**

Le Vincin - BP 16 - 56610 ARRADON  
Tél : 02.97.63.11.75 – Fax : 02.97.46.47.38  
Site : <http://mfr-foret.com>  
E mail : [mfr.arradon@mfr.asso.fr](mailto:mfr.arradon@mfr.asso.fr)

**OUVRIER FORESTIER  
QUALIFIE OU  
RESPONSABLE DE CHANTIERS  
B.P diplôme de niveau 4  
Ministère Agriculture**

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### **ETAT CIVIL**

NOM - Prénom : .....

Date et lieu de naissance : ..... Age : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

.....  
.....

Tél. domicile : ..... Tél. portable : .....

Tél. bureau : ..... Email : .....

Situation de famille :  Célibataire  Marié  Autre : .....

Nombre d'enfants à charge : .....

N° d'Assuré Social : .....

Caisse d'Affiliation : .....

(adresse) : : .....

NB : Pour nous aider à mieux constituer votre dossier de formation, pensez à nous communiquer un CV actualisé

## **PROJET PROFESSIONNEL**

En quelques lignes, indiquez les raisons qui ont motivé le choix du stage et le projet professionnel envisagé :

.....

.....

.....

.....

.....

## **PARCOURS DE FORMATION**

Diplômes	Spécifiez l'option	Date	Obtenu*	Niveau*
Certificat d'études			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Classe de 3ème			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brevet des collèges			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CAP Option			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BEP Option			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baccalauréat / BP Option			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.T.S. Option			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*\* mettre une croix dans la ou les cases correspondantes*

Avez-vous déjà effectué des stages financés par un Conseil Régional de Bretagne dans le cadre de la formation continue ?

OUI

NON

Si oui, précisez les dates ..... du ..... au .....

Nombre d'heures .....

Thème et Type de formation .....

☺ Information : Les dossiers complets et remplis avec précision seront traités en priorité

## **SITUATION ACTUELLE**

### **Travailleur Salarié**

OUI     NON    Employeur : .....

### **Travailleur Non Salarié (artisan, commerçant, aide familial...)**

OUI     NON    Activité : .....

### **Demandeur d'Emploi**

OUI     NON    Date d'Inscription à Pôle emploi : .....

**Nombre total d'années d'activité professionnelle :** .....

**Fonction dans le dernier emploi :** .....

	<b>Date Début</b>	<b>Date Fin</b>	<b>Durée en mois</b>
Contrat en cours			
<b>ou dernier Contrat</b>			
<b>Contrat antérieur</b>			
<b>Contrat antérieur</b>			
<b>Contrat antérieur</b>			

## **POUR LES SALARIES**

Avez-vous effectué des démarches auprès d'un F.A.F (ex : Fongécif) :

OUI     NON    Si oui, date de rendez-vous .....

## **POUR LES TRAVAILLEURS PRIVÉS D'EMPLOI**

- Inscrit à Pôle emploi sans allocation
- Inscrit à Pôle emploi avec l'Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi
- Inscrit à Pôle emploi avec l'Allocation Spécifique de Solidarité
- Bénéficiaire du R.M.I / R.S.A.
- Travailleur handicapé
- Autres cas (à préciser) : .....

Fait à ..... le.....  
Signature du candidat :

