

**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

**OUVRIER
D'EXPLOITATION
FORESTIERE**
CAPA diplôme de niveau 5
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	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 :

	Date Début	Date Fin	Durée en mois
Contrat en cours			
ou dernier Contrat			
Contrat antérieur			
Contrat antérieur			
Contrat antérieur			

POUR LES SALARIES

Avez-vous effectués 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 Pole Emploi sans allocation
- Inscrit à Pole Emploi avec l'Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi
- Inscrit à Pole Emploi avec l'Allocation Spécifique de Solidarité
- Bénéficiaire des minimas sociaux (RSA)
- Travailleur handicapé
- Autres cas (à préciser) :

Fait à le

Signature du candidat :

