MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE,
DE L'AGRO-ALIMENTAIRE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

ENSEIGNEMENT AGRICOLE
L'AVENTURE DU VIVANT
LES MÉTIERS GRANDEUR NATURE

Campus AgriCorsica
U RIZZANESI - SARTÈ

DOSSIER DE CANDIDATURE
BPREA EN FOAD
2027-2028

PHOTO D'IDENTITE OBLIGATOIRE

NOM : …… **Prénom** :……
NOM de jeune fille : ……..
Né(e) le ……**A**…….. ……. Département ……
Nationalité ……

Adresse
Rue ou lieu dit :……
……
Code Postal : ……Ville : ……
Tel : …… Adresse mail ……

Disposez-vous d'un moyen de transport ? ☐ Non……☐ Oui……
Disposez-vous d'un ordinateur ou tablette munie d'une camera ? ☐ Non……☐ Oui……
Avez-vous une connexion internet stable ? ☐ Non……☐ Oui……

Situation de famille : ❒ Célibataire ❒Marié (e) ❒Divorcé(e)
❒Veuf (Ve) ❒Vie maritalement ❒PACS

Nombre d'enfant à charge :……

Protection Sociale :
N° Assuré(e) Social(e) : …… Clé : ……

❒Régime général (Sécu) ❒M. S. A. ❒Autre (lequel)……..
❒De quelle région ? :……..

Vous êtes assuré(e) en tant que : ❒ assuré ❒ ayant droit ❒ aide familiale
❒conjoint-collaborateur ❒exploitant ❒autre ……

Avez-vous une reconnaissance de handicap: ❒ non ❒oui *Si oui Joindre justificatif*

IMPORTANT : Nous vous demandons de compléter ce dossier de candidature avec beaucoup d'attention.
Une première sélection aura lieu sur dossier sans que le C.F.P.C ne soit amené à justifier son choix.
Les candidats doivent impérativement joindre au dossier de candidature ***les justificatifs*** *correspondants à* ***votre situation***
LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS EXAMINES

LISTE DES PIECES A FOURNIR EN FONCTION DE VOTRE SITUATION

DOSSIER ADMINISTRATIF/REMUNERATION :

- ❑ Copie carte d'identité ou copie passeport ou certificat de nationalité délivré par le tribunal
- ❑ Copie du livret de famille ***(pour les divorcés, parents isolés)***
- ❑ 1 photo d'identité
- ❑ 1 Relevé d'Identité Bancaire ***(pour les stagiaires n'ayant pas de droits à France Travail)***
- ❑ Photocopie de la carte d'immatriculation à un régime de protection sociale **+ attestation carte vitale**
- ❑ Certificat de vaccination antitétanique
- ❑ Certificat médical attestant la non contre indication aux travaux de l'exploitation agricole ou forestière
- ❑ Attestation de souscription à une assurance de responsabilité civile

Si vous êtes de nationalité étrangère :

□ **Titre de séjour permettant l'accès aux stages de formation professionnelle, stipulant l'autorisation de son titulaire à travailler**

DOSSIER EXAMEN : pièces obligatoires pour l'inscription à l'examen (pour les formations diplômantes)

- ❑ Certificat ou bulletins de salaire justifiants d'une année d'activité professionnelle ou de 3 ans pour les personnes n'ayant pas de diplôme
- ❑ Copie de l'ensemble des diplômes, ou l'attestation de suivi d'une scolarité complète de classe de seconde, BAC ou autre
- ❑ Attestation de recensement : pour les personnes nées en 1979, 1980, 1981, 1982 et à partir de 1983
- ❑ Certificat individuel de participation à l'appel de préparation à la défense : pour les 18/25 ans

SITUATION A l'ENTREE EN FORMATION :

VOUS ETES SANS EMPLOI :

Vous êtes : (cochez la ou les case(s) correspondante(s))

❒Bénéficiaire du RSA
❒Inscrit à FRANCE TRAVAIL sans allocation : date de la dernière inscription :……..
❒Inscrit à FRANCE TRAVAIL avec allocation : date de l'inscription :…….
❒Mère de famille ayant au moins trois enfants à charge
❒Retraité
❒Autres cas (à préciser)

VOUS AVEZ UN EMPLOI

Vous êtes salarié ? ... ☐ **oui** ☐ **non**
Depuis quand ?……
Avec quel type de contrat ? ……
Vous êtes travailleur non salarié ☐ **oui** ☐ **non**
Si oui précisez ……

Souhaitez-vous faire la formation dans le cadre de Transition Pro ☐ **oui** ☐ **non**

NIVEAU SCOLAIRE :

Dernière classe fréquentée : ……
Dernier diplôme obtenu (joindre copie) :……
Autres diplômes obtenus :……..
……

FORMATION PROFESSIONNELLE :

Dernière formation fréquentée :……
Dernier diplôme ou attestation obtenu : (joindre la copie)……
Date de sortie de la formation :……

COMMENT PENSEZ-VOUS FINANCER LA FORMATION ?

❒ Financement personnel
❒ Financement CPF
- ☐ Partiel
- ☐ Total par le CPF

❒ Transition Pro
❒ Votre employeur
❒ Autre : ……..

COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE LA FORMATION ?

❒ Profession agricole ❒ Presse ❒ Radios ❒ TV
❒ Affichage ❒ Journées Portes Ouvertes ❒ France Travail
❒Organismes agricoles (Chambre d'agriculture, coopératives agricoles , ODARC …)

PARCOURS PROFESSIONNEL :

Rappel des activités salariées ou non ou des périodes de formation ou de chômage qui précèdent l'entrée en formation dans le Centre.

PERIODE **Du ../../.. Au ../../..** **Ou durée en mois**	**EMPLOI OCCUPE**	**Nom et adresse de mon employeur** **(ou du centre de formation)**

❒Anciens stagiaires ❒Foires ❒Facebook ❒Autre (à préciser)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE PROJET PROFESSIONNEL

En quelques lignes, indiquez les raisons qui ont motivé le choix de la formation et présentez votre projet professionnel : (complétez sur papier libre si nécessaire)

……
……
……
……
……
……
……

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) ……
Certifie l'exactitude de l'ensemble des renseignements fournis dans ce dossier de candidature-
Fait à ……. le ……Signature

Etablissement Public Local d'Enseignement et de Formation Professionnelle Agricoles
Centre de Formation Professionnelle Continue (CFPC)
Route de Levie – 20100 SARTENE
Tél CFAA/CFPPA : 04 95 77 06 42 / Fax : 04 95 73 46 33 / Courriel : CFPC : cfppa.sartene@educagri.fr

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE

Je soussigné, ……

Demeurant à …….
Autorise le **CFPC de Sartene**

A me photographier et à utiliser mon image.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, **j'autorise le CFPC de Sartène a fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises dans le cadre de la présente.**

Les photographies pourront être exploitées et utilisées directement par le CFAA de Sartène, sous toute formes et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment :

✓ Presse
✓ Livre
✓ Carte postale
✓ Exposition
✓ Publicité
✓ Projection publique
✓ Concours
✓ Autres

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder a une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte a la vie privée ou a la réputation et d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support a caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.
Je reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre a aucune rémunération pour l'exploitation des droits vises aux présentes.

Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom.
Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

Fait à ……., le ……20….

Nom et prénom de la personne photographiée
Signature

La Directrice du CFPC
Nathalie Capirossi