

FICHE DE CANDIDATURE / POSITIONNEMENT

STAGIAIRE - Coordonnées du stagiaire à inscrire :

Nom : _____ Prénom : _____

N° Sécurité Sociale (NIR) : _____

Niveau d'études : _____

Mail : _____ @ _____

Téléphone : ____ - ____ - ____ - ____

Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ à : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

EMPLOYEUR - Coordonnées de l'entreprise :

Nom de l'entreprise : _____

Dénomination sociale (EI, GAEC, EARL, ...) : _____

Siret (14 chiffres) : _____

Nom et prénom du gérant : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Mail : _____ @ _____

Téléphone : ____ - ____ - ____ - ____

COCHEZ la prise en charge souhaitée selon votre situation :

☐ **ENTREPRISE** = Si l'entreprise finance la formation.

☐ **VIVEA** = Si vous êtes gérant non salarié cotisant à la mutualité sociale agricole :

⇒ Vous dépendez du VIVEA. Vous êtes installé depuis un an révolu en tant que chef d'entreprise non salarié, vous devez télécharger depuis votre espace personnel de la mutualité sociale agricole, une [attestation « de régularité au regard de la contribution VIVEA »](#).

☐ **OCAPIAT** = Si vous êtes salarié cotisant à la mutualité agricole :

⇒ Vous dépendez d'OCAPIAT (OPCO organisme financeur anciennement FAFSEA) sous réserve d'inscription du participant par l'entreprise et des places finançables disponibles sur OCAPIAT.

☐ **AUTRE** : _____

☐ **PARTICULIER** : Financement de la formation par le stagiaire.

Handicap : 

☐ Merci de cocher la case si le bénéficiaire de la formation est porteur d'un handicap et que vous souhaitez nous en informer.

Retrouvez notre catalogue de formations sur notre site internet :

<https://www.campusvertdazur.fr/formations-pour-professionnels>

NOM et PRÉNOM du candidat :				
NOMS DES FORMATIONS CHOISIES	VOS ATTENTES VIS-À-VIS DE LA FORMATION			
	INITIATION	MONTÉE EN COMPÉTENCES	RÈGLEMENTAIRE	AUTRE, Précisez
	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	

→ Merci d'indiquer vos besoins éventuels de formations qui ne seraient pas proposées :

COCHEZ :

- ☐ Je certifie l'exactitude des informations figurant dans cette fiche de candidature.
- ☐ Je déclare avoir pris connaissance du programme de stage ainsi que des prérequis.
- ☐ J'autorise le CFPPA à collecter et utiliser mes données dans le cadre de la formation et de propositions commerciales ultérieures uniquement liées aux actions de formation du centre. Mes données ne seront pas transmises à des tiers pour des fins commerciales et publicitaires uniquement réglementaires.
- ☐ Par la signature de cette fiche de candidature/positionnement, l'entreprise ou le stagiaire atteste avoir reçu et pris connaissance des documents suivants et s'engage à en faire respecter les dispositions spécifiques : règlement intérieur, livret d'accueil du stagiaire, conditions générales de ventes et programme de l'action de formation.

Date : / /

Signature de l'entreprise :

Prérequis et équipements nécessaires :

- ❖ **Pour toutes les formations :** Compréhension du français à l'oral comme à l'écrit.
- ❖ **Pour les formations nécessitant l'utilisation d'une tronçonneuse :** SST en cours de validité.

Merci de renvoyer la fiche de candidature/positionnement à l'adresse mail suivante :

formations-courtes.antibes@educagri.fr