



Maison Familiale Rurale
La Charmelière
44470 CARQUEFOU
Tél. : ☐ 02 40 52 79 82 – Fax : 02 40 52 79 83
mfr.carquefou@mfr.asso.fr

**Photo
obligatoire
à
coller ici**

**FICHE DE CANDIDATURE POUR LA FORMATION
ANIMALIER EN PARC ZOOLOGIQUE**

(Stagiaire de la formation continue)



Région
PAYS DE LA LOIRE



Dossier à nous retourner entre le 1^{er} janvier et le 24 mars 2014

Merci de renseigner **toutes les rubriques** lisiblement

NOM :

Prénom :

Adresse actuelle :

.....

.....

.....

Téléphone (obligatoire) :

Email (obligatoire) :

(pour vous joindre rapidement)

Joindre impérativement :

- 2 enveloppes au format A5 libellées à votre adresse et timbrées au tarif en vigueur
- Un Curriculum Vitae (de moins de 2 mois)
- Une lettre de motivation manuscrite
- 1 photo d'identité (collée sur ce dossier)
- Attestation(s) de tous les stages effectués (parcs zoologiques ou non)
- Photocopie(s) de tous les diplômes

Cadre réservé à la Maison Familiale Rurale

Dossier complet : OUI NON

- Candidature non recevable
- Tests écrits et entretien de motivation
- Positionnement

Date : ☐☐ | ☐☐ | ☐☐ Candidature favorable : OUI NON

Liste complémentaire

I. ETAT CIVIL

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille :

Date de naissance : /_____/_____/_____/ à :

Département de naissance (Nom et numéro) :

N° Sécurité Sociale ou MSA (obligatoire) : /_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/

Situation familiale : Célibataire Pacsé(e) Marié(e) Divorcé(e)

Enfant(s) à charge : NON OUI combien et âge ? :

Permis : NON OUI

Moyen de transport : NON OUI :

Obligations Militaires : Libéré Exempté

II. SITUATION ACTUELLE

Salarié(e) : NON OUI

Demande de C.I.F. ? NON OUI Ne sait pas
Congé Individuel de Formation (document à fournir)

Coordonnées de l'employeur :

Tél. :

Date de début et de fin de contrat :

Poste dans l'entreprise :

Demandeur d'emploi : NON OUI
 Fin de Contrat Licenciement Démission

Date d'inscription Pôle Emploi :

Agence Pôle Emploi :

Situation « Allocation » :

Indemnisé(e) NON OUI Demande en cours
 ARE (PARE)
 ASS (Allocation Spécifique de Solidarité)

Bénéficiaire RSA : NON OUI Demande en cours

Reconnaissance travailleur handicapé (MDPH) : NON OUI

Autre situation (à détailler) :

Avez-vous déjà bénéficié d'une formation rémunérée par l'ASP ?
 NON OUI (date

Avez-vous déjà bénéficié d'un Congé Individuel de Formation (CIF) ?
 NON OUI (date

III. SCOLARITE ou FORMATION

Dates	Établissements	Classes Suivies	Diplômes préparés	Obtenus (Oui / Non)

Rappel : joindre impérativement une copie du (ou des) diplôme(s) obtenu(s)

IV. ACTIVITES PROFESSIONNELLES EN LIEN AVEC LA FORMATION

(Préciser : salarié, stagiaire ou bénévole)

Dates	Entreprise - Ville	Secteur d'activité	Emploi occupé

Rappel : joindre impérativement les attestations de stage et/ou certificats de travail

V. AUTRES ACTIVITES PROFESSIONNELLES

(Préciser : salarié, stagiaire ou bénévole)

Dates	Entreprise - Ville	Secteur d'activité	Emploi occupé

Rappel : joindre impérativement les attestations de stage et/ou certificats de travail

VI. MOTIVATIONS

Pourquoi souhaitez-vous suivre cette formation ?

(vous pouvez écrire sur une page à part en le signalant ici)

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre projet professionnel ?

- **Dans l'immédiat :**

.....

.....

.....

.....

.....

- **À plus long terme :**

.....

.....

.....

.....

.....

Argumentez-les raisons de vos choix :

(Vous pouvez écrire sur une page à part en le signalant ici)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier de candidature.

Fait à _____, le ____/____/____

Signature

***Attention : le dossier de candidature n'est pas un dossier d'inscription
Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte***

L'inscription ne sera définitive qu'après avoir passé avec succès les tests de positionnement et les entretiens, et sous réserve, en cas de réponse favorable, d'obtenir un financement et de transmettre l'ensemble des pièces du dossier.