

DOSSIER D'INSCRIPTION

CAP Accompagnant

éducatif petite enfance

Par la voie de l'apprentissage et par la voie de la
formation continue



Rentrée de Septembre 2024

A RENDRE OBLIGATOIREMENT :

Par mail : lesapprentissagesopdm@gmail.com

Et/ou par voie postale : Les apprentis'sages, 29 boulevard Chanzy,
08200 Sedan

CALENDRIER DES INSCRIPTIONS

Ouverture des inscriptions : le 20 janvier 2024

Clôture des inscriptions : le 31 mai 2024

Début de formation : le 4 septembre 2024

MODALITES D'INSCRIPTION

Les élèves souhaitant intégrer la formation du CAP Accompagnant éducatif petite enfance devront obligatoirement rendre ce document complet avant la date de clôture des inscriptions. A l'issus de ces clôtures, des entretiens seront programmées afin d'évaluer la motivation du futur apprenant. Cette formation est ouverte aux élèves par la voie de l'apprentissage (en 1 an ou 2 ans) et pour les élèves par la voie de la formation continue (en 1 ou 2 ans).

PRE-REQUIS POUR LA FORMATION EN CONTINUE

Aucun

PRE-REQUIS POUR LA FORMATION PAR VOIE DE L'APPRENTISSAGE

Pour la rentrée de 2024 :

- Etre âgés de 17 ans le jour de la rentrée et avoir moins de 30 ans. Pour les personnes reconnues travailleur handicapé, il n'y a pas de limite d'âge.
- Trouver un employeur pour la signature du contrat d'apprentissage.

DISPENSES ET ALLEGEMENTS DES EPREUVES

Vous pouvez bénéficier de dispenses et d'allègements des épreuves sous conditions de diplômes. Dans le cadre de votre formation en apprentissage ou en formation continue, ces diplômes précédemment acquis peuvent réduire votre durée de formation, uniquement sur présentation du diplôme.

Dispenses EP1	Dispenses EP2	Dispenses EP3	Dispenses d'épreuves générales
Titre d'assistant de vie aux familles Brevet d'études professionnelles agricoles services aux personnes BEP accompagnement, soins et services à la personne	Certification professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport mention animateur d'activités et de vie quotidienne BEP accompagnement, soins et services à la personne	Titre d'assistant de vie aux familles Brevet d'études professionnelles agricoles services aux personnes BEP accompagnement, soins et services à la personne	Diplôme de niveau IV ou V de l'éducation nationale, de l'agriculture ou maritime (CAP, BEP, BP, BAC, DAEU, BMA, DTMS, capacité en droit etc.) Titre professionnel de niveau IV ou diplôme de niveau IV obtenu dans un état membre de l'UE, avec au minimum une épreuve passée en langue française ou en qualification niveau A2 en langue française Diplôme national de l'enseignement supérieur (BTS, DEUG, DEUST, DEUP, Licence, Master, DUT, DESS, DEA etc.)

QUOTA DE LA RENTREE DE SEPTEMBRE 2023

40 places – 2 sessions

PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR

Ces documents, s'ils sont transmis par voie dématérialisées sont uniquement à transmettre en format pdf.

- La fiche d'inscription (ci-jointe)
- Une photocopie d'une pièce d'identité (carte d'identité recto/verso, ou passeport français...)
- Carte vitale recto/verso
- Une lettre de motivation
- Un CV
- Une copie du contrat d'apprentissage signée ou de toute démarche permettant de justifier la signature prochaine de ce document (promesse d'embauche signée et tamponnée par l'employeur)
- Copie des diplômes
- Bulletin de casier judiciaire n°3
- Autorisation et accord (ci-jointe) et conditions de formation
- 2 photos d'identités

MODALITES DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

La formation par le biais de l'apprentissage est financée par l'employeur. Voici la tarification concernant la formation par la voie de l'apprentissage :

Pour 1 an : 6 100 euros pour 2 ans : 12 200 euros

Concernant la formation par le biais du financement personnel, je vous remercie de nous contacter via l'adresse mail : lesapprentissagesopdm@gmail.com afin d'obtenir un devis. Nous vous dispenserons les informations concernant votre mode de financement (personnel, CPF, pôle emploi...).

FICHE D'INSCRIPTION

DONNEES PERSONNELLES

NOM de naissance : NOM d'usage :

Prénoms :

Date et lieu de naissance : à

Département de naissance : Nationalité :

Numéro d'immatriculation sécurité sociale (ou INSEE) :

Permis de conduire : OUI NON

SITUATION FAMILIALE : Célibataire – marié(e) – concubin(e) – veuf(ve) – séparé(e) – divorcé(e) (entourer la mention utile)

ADRESSE(S) :

Adresse mail : Téléphone :

SITUATION A L'INSCRIPTION:

1) Scolaire: oui non **Nom de la formation** :

2) Salarié*: oui non

Si oui* : **Type de contrat** : **Date fin contrat** :

INSCRIT A POLE EMPLOI : oui non

Numéro Pôle Emploi :

Indemnisation Pôle Emploi oui non

3) **Autre situation (Précisez)** :

DERNIERS DIPLOMES OBTENUS ET ANNEE D'OBTENTION:

.....
.....

(Tous ces éléments sont à fournir obligatoirement)

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM : **Prénom** :

Lien avec l'apprenant :

Portable :

Domicile : N° : rue :

Code postal / / / / / **Ville**

AUTORISATION ET ACCORD

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,
Atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document,
atteste sans réserve les données de la notice qui régit l'inscription et autorise le centre
de formation Les apprenti'sages a utilisé ces données dans un but purement
administratif et de veille de l'établissement. .

A..... le.....

Signature :

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,
.....autorise les prises de vue et la diffusion de
photo/vidéos prise dans un cadre pédagogique et pouvant être diffusé sur différents
supports de communication. J'atteste autoriser, sans contrepartie de quelque nature
que ce soit, la diffusion d'images me représentant, dans le cadre de ses locaux et à
l'extérieur pour toute activité pédagogique organisée par l'établissement.

A..... le.....

Signature :

CONDITIONS DE FORMATIONS

Je soussigné(e) Madame/ Monsieur.....
souhaite postulé à la formation CAP Accompagnant éducatif petite enfance selon les
conditions suivantes :

CAP AEPE en 1 an en apprentissage si je bénéficie de dispenses d'épreuves à
l'examen. Mentionner mes dispenses :

CAP AEPE en 2 ans en apprentissage car je ne bénéficie pas de dispenses
d'épreuves à l'examen

CAP AEPE en 1 an en formation continue si je bénéficie de dispenses
d'épreuves à l'examen (réalisation de stages si nécessaire si l'expérience ne permet
pas une présentation effective à l'examen)

Mentionner mes dispenses :

CAP AEPE en 2 ans en formation continue si je ne bénéficie pas de dispenses
d'épreuves à l'examen (réalisation de stages si nécessaire si l'expérience ne permet
pas une présentation effective à l'examen)

DOCUMENTS A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

L'employeur : **Employeur privé** **Employeur public***

*Pour les employeurs du secteur public, adhésion de l'apprenti au régime spécifique d'assurance chômage

L'entreprise

Nom et prénom ou dénomination :

.....

Adresse de l'établissement d'exécution du contrat :

N° : **Voie :**

Complément :

Code postale : **Commune :**

Téléphone : **Courriel :**

N°SIRET :

Code d'activité de l'entreprise (NAF) :

Effectif total salariés de l'entreprise :

Convention collective applicable :

Code IDCC de la convention :

Caisse de retraite complémentaire de l'entreprise :

Maître d'apprentissage

Nom de naissance : **Prénom :**

Date de naissance :

Poste occupé/ diplôme :

Date souhaitée de début de contrat :

Date du début de la formation : 4 septembre 2024