

N° de SIRET : 42265862500047

N° Déclaration d'Existence: 91300251330

N° D'APE : 8559A

Dossier de demande d'inscription au **CAP AEPE**

Civilité :	□Madame	□Monsie	ur	
NOM de nais	ssance :			
NOM d'usag	e:			
Prénom :				
Date de nais	sance :/	/	Lieu de naissance	:
Adresse hab	ituelle :			
	:			
Téléphone :	//	//	Courriel :	
	Employeur o	ı futur employeu	r ou précisez en ı	recherche d'employeur
Établisseme	nt employeur :			
Service :				
Code postal :		Ville :		
Téléphone :	//	/	Courriel :	
Salarié(e) d'u	un établissement d	jui prend en charge	es frais pédagogiqu	es de la formation :
☐ C.D.I	☐ C.D.D	☐ Contrat de pro	fession nalisation	☐ Contrat d'Apprentissage ☐ CPF

IFME - Institut de formation aux Métiers Éducatifs 2117 Chemin du Bachas 30000 Nîmes

<u>Attention!</u> Joindre impérativement une attestation de prise en charge ou d'engagement de l'employeur



Pièces à fournir pour être présenté à la sélection

<u>Attention! Tout dossier incomplet vous sera retourné</u>

Les candidats souhaitant se présenter à l'entretien de positionnement doivent nous faire parvenir les pièces suivantes à partir de juin 2026. (Cachet de la poste faisant foi), sauf exception si signature du contrat après cette date, contactez l'accueil.

Liste des pièces à joindre au présent dossier :			
\square Une lettre de motivation :			
☐ Un Curriculum Vitae			
□ Une copie de la carte d'identité valide (recto/verso) ou du passeport valide ou titre de séjour			
☐ Une attestation de prise en charge de l'employeur ou attestation d'engagement			
☐ Une copie de la reconnaissance de Travailleur Handicapé pour les personnes concernées (si demande d'aménagement de la formation) ou à remettre avant l'entrée en formation			
☐ Une photocopie du ou des diplôme(s)			
☐ Soit être titulaire d'un diplôme figurant dans la liste suivante : Cochez celui que vous joindrez au dossier			
☐ CAP ☐ BEP ☐ BAC ou titre équivalent			



J'atteste que les renseignements indiqués sont exacts

Civilité :	□Madame	□Monsieu	ur
NOM de naissance : _		NO	M d'usage :
Prénom :			
Date de naissance : _	//	Lie	u de naissance :
Téléphone :/ _		Cou	ırriel :
Dossier transmis :	□ par mail	□ par c	courriel
Α		, le _	
Signature			



Activité professionnelles

Veuillez compléter le tableau ci-dessous, en partant de la plus récente, vos activités professionnelles salariées, non salariées (si besoin rajouter sur papier libre) :

Période		Statut	Nom de l'employeur	Adresse
du	au	(ex : salarié, bénévole, stagiaire)	Nom de l'employeur	Adresse



CADRE RÉSERVÉ À L'IFME				
☐ Dossier complet en date du :				
□ Dossier incomplet/rejeté et retourné le :				
☐ Le candidat répond aux exigences préalables requises pour se présenter aux sélections du BPJEPS mention :				
☐ Le candidat ne répond pas aux exigences préalables :				
☐ Le candidat sera convoqué pour les sélections du :				
Annotation :				