encp

ÉCOLE SPÉCIALISTE DU FITNESS



DOSSIER D'INSCRIPTION

CHARGÉ(E) D'ACCUEIL ET DE GESTION ADMINISTRATIVE

DOCUMENTS À FOURNIR

☐ Copie recto verso de la carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité.

☐ Photocopie de la carte vitale.

☐ Si vous avez entre 18 et 25 ans : photocopie de votre certificat de participation à la Journée Défense et Citoyenneté ou l'attestation de recensement.

☐ Attestation d'assurance responsabilité civile en cours de validité *à demander auprès de votre assurance habitation.*

☐ Un règlement de 45 € correspondant aux frais de dossier. Les modalités de règlement sont détaillées en page 7.

☐ Une photocopie de votre diplôme le plus élevé afin de justifier d'un niveau 3 de formation.

Étapes facultatives : si vous souhaitez bénéficier de l'accompagnement de notre équipe pour votre recherche d'apprentissage ou de stage, merci de nous fournir les documents suivants :

☐ Votre CV à jour.

☐ Une lettre de motivation dans le cadre de votre recherche d'apprentissage ou de stage.

Chaque étape du dossier d'inscription doit être complétée avec précision. Merci d'envoyer votre dossier par email (document scanné) à l'adresse suivante : **formation.rennes@encp.fr**

Pour toute demande de renseignements supplémentaires concernant le processus de candidature, vous pouvez nous contacter par email ou par téléphone au **02 99 30 06 81**.

PROFIL DU CANDIDAT

1- Identité

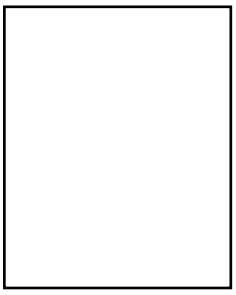

Photo à coller

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom :

Nom de naissance (si marié.e) :

Prénom :

Né(e) le : à : N° département :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone Portable :

E-mail :

Numéro INE :
(à retrouver sur la carte étudiant, le certificat de scolarité ou sur les relevés de notes collège et lycée)

Numéro de sécurité sociale :

Adresse e-mail du/des responsable(s) légal(aux) :

2 - Parcours scolaire et professionnel

Date de votre fin de scolarité (collège, lycée, études supérieures) *mois / année* : .....

.....

Diplôme le plus élevé obtenu :

☐ Bac+5 ☐ Bac+4 ☐ Bac+3 ☐ Bac+2 ☐ Bac / BP JEPS / BT
☐ BEP / CAP ☐ BEPC / DNB

Intitulé du diplôme le plus élevé obtenu : .....

.....

PROFIL DU CANDIDAT

3 - Situation avant l'entrée en formation

☐ **Demandeur d'emploi**

Adresse de votre agence Pôle Emploi :.....

.....

Coordonnées de votre conseiller Pôle Emploi (nom, prénom, adresse mail, téléphone) :

.....

.....

Percevrez-vous des allocations chômages pendant la formation ?

☐ Oui ☐ Non (droits épuisés ou aucun droit)

Numéro d'identification Pôle Emploi :.....

Date d'inscription à Pôle Emploi :.....

☐ **En emploi / en activité**

Statut :

☐ Salarié(e) du privé ☐ Salarié(e) du public ☐ Autre, précisez :

Contrat :

☐ CDI ☐ CDD ☐ Autre, précisez :

☐ Temps plein ☐ Temps partiel

☐ **Étudiant(e)**

Cursus suivi : .....

☐ **Autre, précisez** : .....

.....

CONFIRMATION D'INSCRIPTION

☐ Je confirme et certifie souhaiter intégrer le **Titre Professionnel Chargé(e) d'Accueil et de Gestion Administrative** à l'ENCP de Rennes.

Quel type de contrat envisagez-vous pour votre inscription ?

☐ Formation en apprentissage ☐ Formation en stage ☐ Ne sais pas

Si déjà trouvé, quelle sera votre structure d'apprentissage / de stage ?

.....

.....

Avez-vous été parrainé.e par l'une de vos connaissances pour entrer en formation à l'ENCP ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sais pas

Si oui, merci de nous fournir le nom, prénom et l'adresse mail de votre parrain/marraine.

.....

Avez-vous besoin d'un accompagnement spécifique durant les phases d'enseignement à l'école ou en entreprise ? ☐ Oui ☐ Non

☐ J'accepte de recevoir par email toutes les informations liées aux formations, telles que le suivi de dossier, les convocations, les documents pédagogiques, les informations administratives etc.

☐ J'accepte de recevoir par email les communications de l'ENCP, incluant les actualités du campus, les événements et conférences, les contenus et nouveautés sur les formations, ainsi que le programme de parrainage, des conseils, des ressources, des opportunités de collaboration, les offres de notre partenaire e-learning FITZY etc.

AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e) ..... autorise ou n'autorise pas
(rayer la mention inutile)
l'ENCP à utiliser mon image pour la promotion de l'établissement et pour toutes ses productions sur les différents supports de communication connus ou à venir.

☐ OUI ☐ NON

Le .....

À .....

Signature précédée de la mention
« bon pour autorisation »

Signature :

MODALITÉS DE RÈGLEMENT DE LA FORMATION

Un règlement de 45 € correspondant aux frais de dossier est à effectuer en ligne via le QR code ci-dessous afin de valider votre inscription.

Ces frais sont non remboursables en cas de désistement du candidat.

Scannez ce QR code pour régler vos frais de dossier et d'inscription

ATTESTATION D'HOSPITALISATION ET SOINS D'URGENCE

Je soussigné(e), M. ou Mme : .....

☐ autorise

☐ n'autorise pas

☐ À me faire hospitaliser en cas d'urgence,
☐ À me faire prendre en charge par un service d'urgence (pompiers, samu....)
☐ À me faire soigner dès que mon état physique le nécessite,
☐ À me faire transporter aux urgences, suivant la gravité de la blessure, pour que puisse être pratiquée toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie.

Personne à prévenir en cas d'urgence : .....

Numéro de téléphone : .....

Avez-vous des allergies : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, lesquelles : .....

.....

.....

Avez-vous une contre-indication médicale : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, lesquelles : .....

.....

.....

Le .....

À .....

Signature :

AUTORISATION PARENTALE

uniquement pour les mineurs

Je soussigné(e) ..... Père - Mère - Tuteur

(Rayer les mentions inutiles)

Adresse : .....

Code postale : ..... Ville .....

Numéro de téléphone : .....

Autorise mon enfant :

Nom : ..... Prénom : .....

À s'inscrire à la formation «Chargé(e) d'Accueil et de Gestion Administrative».

J'autorise, le cas échéant, le responsable de formation à prendre les mesures nécessaires en cas d'urgence, notamment si une hospitalisation ou une intervention clinique s'avère indispensable.

J'autorise également mon enfant à se déplacer en dehors du centre de formation pour toutes activités en lien avec la formation.

Pour faire valoir ce que de droit,

Le .....

À .....

Signature :