

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Téléphone : ..... Portable : .....  
 Mail : .....

Date de naissance : .... / ..... / ..... Lieu de naissance : ..... Nationalité .....  
 Titre de séjour autorisant le travail : date de fin de validité : .....  
 Situation de famille : ..... Nombre d'enfant(s) : .....  
 N° de sécurité sociale : .....

## Formation envisagée

- Licence professionnelle agronomie MOA en apprentissage (1 an)
- BTSA DATR en apprentissage (2 ans)
- BTSA ACSE en apprentissage (2 ans) ou en formation continue (1 an)
- BTSA Métiers du végétal en apprentissage (2 ans) ou en formation continue (1 an)
- CS Conduite d'un élevage porcin en apprentissage (1 an)
- CS Conduite d'un élevage bovin lait en apprentissage (1 an)
- Brevet Professionnel Responsable de Productions Légumière, Fruitière, Florale et Pépinière (1 an)
- Brevet Professionnel Responsable d'Entreprise Agricole (BP REA) en apprentissage (2 ans) ou en formation continue (1 an)
  - production horticole
  - production animale
- Brevet Professionnel Agricole Ouvrier maraîcher en apprentissage (2 ans) ou f. continue (1 an)
- Autre (Préciser) : .....

## Formation antérieure

- Formation générale
  - Dernière classe suivie : .....
  - Année : .....
  - Diplôme obtenu : .....
  - Etablissement : .....
- Formation professionnelle
  - Dernière classe suivie : .....
  - Année : .....
  - Diplôme obtenu : .....
  - Etablissement : .....

## Expérience professionnelle

- Dernière activité professionnelle exercée : .....
- Durée précise de l'expérience professionnelle avant l'entrée en formation : .....  
(tous secteurs confondus)
- Situation avant l'entrée en formation :
  - Salarié  Statut Travailleur Handicapé
  - Salarié du privé ou fonctionnaire en disponibilité
  - Chef d'entreprise  Autre (préciser)
  - Demandeur d'emploi
    - Êtes-vous bénéficiaire de l'Allocation Recherche d'Emploi (ARE ?)  Oui : jusqu'au : ..... / ..... / .....
    - Non
- Numéro d'identifiant : ..... Date d'inscription : .....
- Êtes-vous bénéficiaire du RSA ?  Oui  Non
- Avez-vous une allocation de parent isolé ?  Oui  Non
- Si oui, précisez les coordonnées de votre référent social :
- Avez-vous des difficultés particulières ? (physiques, visuelles, auditives, psychologiques, ...)

# Expérience professionnelle

## Stages en entreprise

| Dates | Entreprises | Vos activités |
|-------|-------------|---------------|
|       |             |               |

## Travail salarié ou non salarié

Indiquez ici le détail de votre activité professionnelle pour laquelle vous êtes en mesure d'apporter des preuves : bulletins de salaire, attestations MSA ou Sécurité Sociale, certificats de travail...

| Dates précises | Entreprises | Vos activités |
|----------------|-------------|---------------|
|                |             |               |

## Votre projet

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Comment avez-vous eu connaissance de la formation que vous envisagez de suivre à l'iréo ?

Date : ...../...../.....

| <b>Conseils du centre de formation</b>  |                |
|---|----------------|
| .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... |                |
| Date : ...../...../.....  | Vu par : ..... |