



DOSSIER D'INSCRIPTION ANNEE 2005 – 2006

Titre inscrit au RNCP niveau II
Responsable de projets de formation

Dossier à retourner avant le 30 Septembre 2005

ETAT CIVIL

☐ Madame

☐ Mademoiselle

☐ Monsieur

Nom patronymique :

Nom marital :

Prénoms :

Date de naissance : | . | . | . . | à

Sexe : ☐ F. ☐ M. Handicap :

Nationalité : ☐ Française ☐ Etrangère

Adresse :

Code postal : |__·__·__·__·__| Commune : Pays :

Téléphone : GSM : Fax : Mail :

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Autre

N° sécurité sociale : | | . | . | . | . . | . . | | . |

Avez-vous déjà été inscrit(e) au Centre Régional du Cnam de La Réunion :

☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez votre numéro d'auditeur :

SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

☐ Vous êtes sans emploi : Percevez-vous le RMI ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous déjà exercé une activité salariée ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, préciser le dernier emploi occupé :

☐ Vous avez un emploi : Profession : Ancienneté dans l'entreprise :

Fonction exercée : Depuis

Vous êtes à : ☐ Temps complet ☐ Temps partiel (précisez le nombre d'heures par mois) :

Nom et adresse de votre employeur :

Téléphone : Fax : Mail :

☐ Etudiant ☐ Autre (précisez) :

Centre Régional Associé de la Réunion

Siège Social : Campus Universitaire du Moufia – 15, avenue René Cassin – 97715 Saint-Denis Messaq. Cedex 9

Adresse postale : Parc de l'Oasis - rue du 8 mars - BP 274 - 97827 Le Port Cedex

Tél. 0262 42 28 37 **Fax** 0262 55 68 27 **e-mail** : cnam@univ-reunion.fr

Numéro de Siret : 443 381 322 00017

Numéro de Déclaration d'existence à la Préfecture de La Réunion : 98 97 02821 97

SITUATION PROFESSIONNELLE DES 5 DERNIERES ANNEES

Employeur - Entreprise	Profession - grade	Fonction – niveau de responsabilité	Du	Au	Durée

DIPLÔMES OBTENUS

☐ Absence de baccalauréat

☐ Baccalauréat ou Equivalence Série : Mention : Année d'obtention :

Nom et type de l'établissement d'obtention : Département :
.....

Première inscription dans une université française : Année :

Etablissement : Code établissement :

Autres diplômes

Abréviation	Série / Spécialité	Année d'obtention	Etablissement d'obtention			Mention
			Type	Nom	Dépt.	

Formation continue

Date	Durée	Intitulé du stage	Organisme (nom et adresse)	Diplôme / certificat / unité d'enseignement /apprentissages réalisés

Langues étrangères

	Très couramment	Correctement	Notions
Lue			
Parlée			
Ecrite			

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Responsable de projets de formation

Liste des UE (Unités d'Enseignement)	Nouveaux Codes	Nbre de crédits ECTS	Choix
Première année :			
a) Octobre 2005 à Février 2006 :			
Institutions et acteurs de la formation des adultes	FAD103	6	<input type="checkbox"/>
Projet personnel et professionnel	FAD108	6	<input type="checkbox"/>
Orientation et accompagnement de publics adultes	FAD104	4	<input type="checkbox"/>
b) Mars 2006 à Juin 2006 :			
Ingénierie des actions de formation	FAD112	4	<input type="checkbox"/>
Atelier de méthode	FAD107	4	<input type="checkbox"/>
Animation, gestion, évaluation d'une séquence pédagogique	FAD106	6	<input type="checkbox"/>
Deuxième année :			
a) Octobre 2005 à Février 2006 :			
Analyse du travail et ingénierie de la formation professionnelle	FAD111	8	<input type="checkbox"/>
Méthodologie de l'analyse des situations et de la conduite de projets	FAD110	8	<input type="checkbox"/>
Démarches et outils pédagogiques	FAD113	8	<input type="checkbox"/>
Politique de formation et territoires	FAD115	8	<input type="checkbox"/>
b) Mars 2006 à Juin 2006 :			
Ingénierie : Concepts et démarches	FAD109	8	<input type="checkbox"/>
Ingénierie et mise en œuvre des dispositifs de formation	FAD114	8	<input type="checkbox"/>
Mémoire professionnel		18	<input type="checkbox"/>
Note bibliographique		9	<input type="checkbox"/>
Rapport d'activité ou rapport de stage		15	<input type="checkbox"/>

Chaque UE doit être préparée en un semestre

PARTICIPATION AUX FRAIS DE FORMATION FINANCEMENT

	montant unitaire	nombre	montant à payer
Frais de dossier	18		
Droit de base annuel	100	1	100
Droit d'accès aux UE	152		
Montant total à payer:			

Le règlement est à effectuer à l'ordre de l'ARCNAM

MODE DE PAIEMENT (à cocher et à compléter)

*** Participation individuelle : chèque ou mandat-cash**

☐ Mandat-Cash libellé en euros : n°..... d'un montant deeuros

☐ Chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'ARCNAM

Banque : N° de chèque :

Titulaire du compte : N° du compte :

*** Participation de l'employeur ou d'un organisme mutualisateur**

- Attestation de prise en charge ☐ Oui ☐ Non

Par (nom de l'employeur) : Montant :

- Montant restant à la charge du stagiaire :

☐ Mandat-Cash libellé en euros : n°..... d'un montant deeuros

☐ Chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'ARCNAM

Banque : N° de chèque :

Titulaire du compte : N° du compte :

PIECES A FOURNIR

- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation
- **Quatre enveloppes (format 23 x 16)** timbrées au tarif en vigueur
- **Deux photos d'identité récentes** (portez votre nom et celui de la formation au verso)
- Attestation d'emploi des trois dernières années (formulaire joint)
- Demandeurs d'emploi : **obligatoire** : Attestation ANPE datant de moins de 15 jours
- Photocopie de la carte nationale d'identité ou du livret de famille
- Justificatif de votre couverture sociale (copie carte sécurité sociale ou autre)
- Photocopie des UE ou UV obtenues dans d'autres centres régionaux ou du dernier diplôme obtenu
- Frais de dossier de 18 euros
- Droit de base de 100 euros
- Droit d'accès aux UE

A, le

Signature

La loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du service des inscriptions.