

PHOTO
à coller ou
àagrafer

Dossier de candidature

- DU Conseiller.ère en formation DU Expert.e Maritime et Transports
 DU Coordinateur.trice Qualité Sécurité Environnement DULCIF (FLE)
 Diplôme d'Accès aux Etudes Universitaires DAEU A ou B
en présentiel ou en distanciel

Dossier de suivi dans le cadre d'une reprise d'études*

- DU de langues DUT Licence Licence professionnelle Master Doctorat
Intitulé précis du diplôme: _____

** Attention, pour les diplômes mentionnés dans cet encadré, il s'agit d'un dossier de suivi CFC.
Pour candidater à ces diplômes, vous devez vous rapprocher de la **composante de rattachement pédagogique**.*

Encadré réservé à l'administration : Date de réception du dossier : N°OXY :
Coordinatrice référente : Conseillère référente :

NOM : _____ Prénom : _____

NOM de jeune fille : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél : _____ Portable : _____

Courriel : _____ @ _____

Date de naissance : _____ Age : _____ Sexe : M F

Ville de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Nationalité : _____ Situation familiale : _____

N° de sécurité sociale : _____ Nbre d'enfant(s) : _____

N° INE (Identifiant National Etudiant) : _____
Numéro indiqué sur le relevé de notes du baccalauréat ou sur l'ancienne carte d'étudiant depuis 1995

VOTRE SITUATION

DEMANDEUR D'EMPLOI : N° identifiant Pôle Emploi : _____

Vous percevez : Allocation Retour à l'Emploi (ARE) RSA Aucune indemnité
Autre , précisez : _____

Pôle Emploi dont vous dépendez : _____

Nom du conseiller/référent Pôle Emploi : _____

Dernière date d'inscription : _____

Date de fin d'indemnisation : _____

SALARIÉ(E) : Intitulé de votre emploi actuel : _____

Type de contrat de travail (CDI, CDD, Interim...) : _____

EMPLOYEUR : _____

Secteur d'activité : _____

Nom du responsable : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél : _____ Courriel : _____ @ _____

AUTRE SITUATION (précisez) : _____

Etes-vous reconnu(e) travailleur en situation de handicap ? OUI NON

Nom du référent handicap : _____

Comment avez-vous connu cette formation ?

Site internet - lequel ? _____

Pôle Emploi PAIO/Mission Locale Cap Emploi

Presse - laquelle ? _____

Salon professionnel - lequel ? _____

Services d'orientation - lequel ? _____

Autre (merci de préciser) : _____

FORMATIONS

Dates (mois/années) <i>Préciser les dates de début et de fin du plus récent en haut au plus ancien en bas du tableau</i>	Intitulé précis de la formation suivie <i>Exemples : Etudes au lycée - Etudes universitaires Bilan de compétences - Formations professionnelles VAE...</i>	Etablissement <i>Exemples : Lycée - Université Ecole - Organisme de formation</i>	Ville Pays	Niveau <i>Exemples : Infra Bac Bac - Bac+1 Bac+2 - Bac+3 Bac+4 - Bac+5</i>	Diplôme obtenu <i>Oui/Non</i>

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Dates (mois/années) <i>Préciser les dates de début et de fin du plus récent en haut au plus ancien en bas du tableau</i>	Durée totale	Emploi	Entreprise	Secteur d'activité	Type de contrat <i>Exemples : CDD CDI - Intérim...</i>

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans ce dossier. Fait à : _____ le _____ Signature

Les informations demandées dans ce dossier, sauf avis contraire de votre part en cochant la case ci-contre, feront l'objet d'un traitement informatisé permettant de vous transmettre des informations concernant exclusivement le Centre de Formation Continue. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, dite « informatique et libertés », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification.

➤ **Remplir le présent dossier, le dater, le signer et joindre les pièces demandées**

LE DOSSIER EST À RETOURNER À :

Université Le Havre Normandie – Centre de Formation Continue
25, rue Philippe Lebon – BP 1123
76063 LE HAVRE CEDEX - FRANCE

OU À DÉPOSER À L'ACCUEIL DU CENTRE DE FORMATION CONTINUE :

Du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 16h30
et au-delà de ces horaires sur rendez-vous

Permanence le jeudi entre 12h30 et 13h30 - Fermeture de l'accueil téléphonique le mercredi matin et le vendredi après-midi

Accueil téléphonique : **02 32 74 44 50**
Email : **formation.continue@univ-lehavre.fr**

➤ **PIÈCES À JOINDRE AUX DOSSIERS**
(Attention tout dossier incomplet ne sera pas traité)

DOSSIERS	Candidature	Suivi SFC	Accusé de réception Réserve à l'administration
1 photocopie de la carte nationale d'identité recto/verso <u>en cours de validité</u> ou 1 photocopie du passeport <u>en cours de validité</u> ou 1 photocopie du titre de séjour avec la mention « autorisation de travail en France » <u>en cours de validité</u> (les dates d'autorisation doivent inclure la date de démarrage de la formation demandée)	✓	✓	
Photos d'identité (1 est à agraffer ou à coller sur le dossier)	3	1	
1 lettre de motivation qui précisera comment la formation choisie peut concourir à la réalisation du projet professionnel	✓	✓	
1 curriculum vitae (CV) actualisé (qui ne dispense pas de remplir l'intégralité du dossier)	✓	✓	
Photocopie(s) des derniers diplômes (et/ou attestation(s) de formation)	✓		
1 photocopie d'un justificatif d'inscription au Pôle Emploi (pour les demandeurs d'emploi)	✓	✓	
Validation du projet professionnel par un prescripteur (Pôle Emploi, Cap Emploi, Mission Locale...) (pour les demandeurs d'emploi)	✓	✓	
1 photocopie de l' attestation d'immatriculation à la sécurité sociale (qui a été fournie avec la carte vitale) ou 1 photocopie de l'attestation CMU	✓	✓	
1 photocopie de l'attestation de la CAF pour les bénéficiaires du RSA	✓	✓	
1 photocopie de l'attestation de défense et de citoyenneté pour les moins de 26 ans (anciennement : JAPD ou journée d'appel)	✓	✓	
<u>Candidats au DAEU de moins de 24 ans :</u> « Historique Pôle Emploi » à demander auprès de votre guichet Pôle Emploi	✓		
<u>Pour les candidats qui n'ont pas d'autorisation de travail en France :</u> 1 photocopie du récépissé de la sous-préfecture en cours de validité ou 1 photocopie de l'attestation de demande d'asile en cours de validité	✓	✓	
<u>Candidats au DULCIF :</u> 1 photocopie de l'attestation TCF (Test de Connaissance en Français) niveau A2	✓		
<u>Candidats en situation de handicap :</u> Décision de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)	✓	✓	