

## DOSSIER D'INSCRIPTION

### FORMATION : CAPITAINE 500

Date début :

Date de fin :

## STAGIAIRE

Qualité : (M, Mme, Melle) : ..... Nom usuel : .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de Naissance : ..... Département .....

Nationalité : .....

Permis de séjour / Expire le : .....

Adresse : .....

Code Postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Commune : .....

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Téléphone portable : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

E-Mail : .....

N° de sécurité sociale : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Statut à l'entrée en formation :  Salarié  Demandeur d'emploi  Chef d'entreprise

### INSCRIT MARITIME (si titulaire d'un fascicule)

Numéro de marin : .....

Quartier : .....

Date de fin de validité de votre visite médicale : .....

### PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

Région (si demandeur d'emploi) dans le cadre du dispositif « 1 emploi = 1 formation – intention d'embauche »

Région (si demandeur d'emploi) dans le cadre du dispositif « 1 emploi = 1 formation – socle »

Entreprise (coordonnées et mail) : .....

Personnel

Autre (préciser) : .....

## FORMATION INITIALE

Dernière année d'études : .....

Diplôme visé : .....

Diplôme Obtenu  Oui  Non

## EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Dernière expérience professionnelle :

Poste occupé : .....

Entreprise : .....

Durée du contrat : .....

Dates du contrat : .....

## SI VOUS ETES DEMANDEUR D'EMPLOI

N° de demandeur d'emploi : | \_\_\_\_\_ |

Date d'inscription à Pôle Emploi : | \_\_\_\_\_ |

Percevez-vous des allocations Chômage :  oui  non

## QUELLE REMUNERATION AUREZ-VOUS A L'ENTREE EN FORMATION

Région (si demandeur d'emploi non rémunéré)

POLE EMPLOI

Entreprise

Non rémunéré

## LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER IMPERATIVEMENT

Lettre de motivation

Curriculum vitae

Photocopie de votre carte d'identité, passeport ou de votre carte de séjour (pour les personnes de nationalité étrangère)

Photocopie du Capitaine 200 breveté,

Photocopie de vos titres (cochez si titulaire) :

CGO , CAEERS , Médical 2 , CQALI , Radar ARPA , ASN , CFBS , Médical 1 , Formation pour le personnel servant à bord des navires à passagers , ECDIS

Relevé de navigation (12 mois),

1 photo d'identité (type passeport) scannée

Cerfa d'inscription à un examen n°1558\*01 (à télécharger et à remplir)

<http://www.dirm-memn.developpement-durable.gouv.fr/cerfa-r411.html>

## LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER AU PLUS VITE

Photocopie de votre notification de droits Pôle Emploi

Compte-rendu d'entretien validant le projet de formation par un conseiller Pôle Emploi

Certificat médical délivré par un médecin des Gens de Mer à jour. Date de validité : \_\_\_\_\_