

## Licence Professionnelle Universitaire Mention « Activités Juridiques : Mandataire judiciaire à la protection des majeurs »

Photo à coller

► **Date limite de retour du dossier : 31/08/2024**

► **Dossier complet à renvoyer à : CEFRAS - A l'attention de Mélanie ROCHARD**  
Allée Phytolia - CS 9701 – CHEMILLE - 49120 CHEMILLE EN ANJOU

Dossier arrivé au CEFRAS le :



Pour consulter notre site : [www.cefras.com](http://www.cefras.com)

### ETAT CIVIL

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Département :

Nationalité :

Adresse complète :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Couverture Sociale (Sécurité Sociale, MSA, ...) :  Oui  Non / Au titre d'assuré(e) OU Ayant droit

N° de sécurité sociale :

Avez-vous déjà été inscrit à l'Université d'Angers :  Oui  Non

Si oui, à quelle(s) période (s) :

Filière(s) d'étude(s) :

Avez-vous une reconnaissance RQTH :  Oui  Non

Si oui, une rencontre sera programmée avec nos référents, pouvez-vous préciser vos souhaits d'aménagement :

Etes-vous titulaire du permis B :  Oui  Non

Disposez-vous d'un mode de locomotion pour vous déplacer sur vos lieux d'alternance ?

Oui  Non

## PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE PENDANT LA FORMATION.

Nom / Prénom :

N° de Tél :

## CONDITIONS RELATIVES A L'ENTREE EN FORMATION

Pour accéder à la formation Licence Professionnelle Universitaire Mention « Activités Juridiques : Mandataire judiciaire à la protection des majeurs », vous devez :

- Etre âgé au minimum de 20 ans,
- Avoir validé 120 crédits ECTS, dans les disciplines suivantes : droit, gestion, économie, sciences sociales ou travail social,
- **Ou** être en fonction de délégué (e) ou assistant (e) à l'entrée en formation

**Pour les personnes titulaires d'un baccalauréat et justifiant d'une expérience professionnelle significative dans le domaine de l'accompagnement à la vulnérabilité, une démarche VAPP peut être étudiée.**

## DEMANDE DE DISPENSE

Toutes les demandes d'allègements doivent être motivées et formulées par écrit et jointes au dossier d'inscription. Elles feront l'objet d'une étude individualisée.

## VOTRE SITUATION PENDANT LA FORMATION

(Cocher la/les cases correspondantes à votre situation et précisez les informations demandées)

### VOUS ETES SALARIE(E) DANS LE DOMAINE DE LA PROTECTION DES MAJEURS

Nom et adresse complète de l'employeur :

Responsable de l'établissement :

Mail :

N° Téléphone :

SIRET :

Secteur d'activité :

OPCO :

Etablissement : Public

Privé à but lucratif

Privé associatif

Fonctions exercées : Mandataire judiciaire à la protection des majeurs

Autre :

Date de prise de fonction :

Nature du contrat : CDI CDD\* Autres

Contrat de professionnalisation\*

Contrat d'apprentissage\*

jusqu'au\*

Nom et prénom du contact pour la facturation (si différent ci-dessus) :

Numéro de téléphone du contact pour la facturation (si différent ci-dessus) :

Adresse mail pour envoi de la facture (si différent ci-dessus) :

Si plusieurs apprenants sur cette formation, vous souhaitez recevoir :

1 facture par apprenant

1 facture globale

Nom de l'établissement à facturer (si différent ci-dessus) :

SIRET de facturation (si différent ci-dessus) :

**Signature et cachet de l'employeur**

## VOUS ETES DEMANDEUR(SE) D'EMPLOI

Demandeur d'emploi depuis le \_\_\_\_\_ jusqu'au \_\_\_\_\_

Numéro d'identifiant Pôle Emploi :

Vous percevez des indemnités POLE EMPLOI

Vous ne percevez pas d'indemnités POLE EMPLOI

Dans ce dernier cas, nature de vos ressources (RSA, Allocations familiales, ...) :

## AUTRE SITUATIONS

Non inscrit(e) à Pôle Emploi

En reconversion professionnelle dans le cadre d'un contrat de sécurisation professionnelle (CSP)

En reconversion professionnelle d'un Congé TRANSITIONS PRO ou Autres

Autre (précisez) :

## Signature et cachet du candidat

## COÛT DE LA FORMATION

Le coût d'un parcours de formation complète est de :

- Devis pour le parcours de formation sur demande, nous contacter
- **170 € de droits universitaires** – tarif indicatif (ne pas joindre au dossier, ils vous seront redemandés ultérieurement avec la fiche d'inscription universitaire)

## MODALITES ENVISAGES DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

Avez-vous contacté un organisme pour une prise en charge financière du coût de la formation ?

Oui Non

Si oui, lequel :

Cocher le type de financement envisagé dans le tableau ci-dessous :

Si vous ne parvenez pas à trouver un financement extérieur, pensez-vous autofinancer votre formation ?\*

Oui Non

\* Le paiement de la formation peut être échelonné sur l'année.

Cochez dans le tableau ci-dessous le(s) cas de figure correspondant à votre situation :

Plan de développement des compétences (employeur)	AGEFIPH (pour les personnes RQTH)
Budget établissement employeur	Période de Pro A (Anciennement la période de professionnalisation)
C.P.F. Projet de Transition Professionnelle	Contrat de sécurisation professionnelle
Compte Personnel de Formation (C.P.F.)	Contrat d'apprentissage
Autofinancement	Contrat de professionnalisation
En recherche de Contrat d'apprentissage ou de prof.	Autre - précisez :

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

**Une lettre manuscrite de motivation pour l'entrée en formation** du candidat.

**Un Curriculum vitae** précisant le parcours scolaire et/ou professionnel du candidat.

**Une photocopie de la carte nationale d'identité valide** (ou photocopie du titre de séjour si nationalité étrangère)

**La photocopie des diplômes déjà obtenus**

**Une photo d'identité officielle** format 35x45 mm (collée sur le dossier)

**Une copie de l'attestation de Sécurité Sociale** (attestation et non pas copie de la carte vitale).

**Une copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile**

**Une copie du casier judiciaire de moins de 3 mois**

**Suivant votre situation :**

- Une copie de l'attestation de scolarité ou de formation au titre de l'année précédente pour les personnes en poursuite de scolarité

Une copie de l'accord de financement (si financement obtenu) ou un courrier attestant l'autofinancement de la formation

Un écrit venant justifier une signature ou future signature d'un contrat de professionnalisation ou d'apprentissage (si vous êtes dans ce cas)

**Une copie de la notification Pôle emploi** (si vous êtes demandeur d'emploi).

**Une copie du contrat de travail pour les candidats en poste dans la protection des majeurs**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, certifie sur l'honneur l'exactitude des informations figurant dans ce formulaire, ainsi que dans les documents joints à mon dossier.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

**Le CEFRAS s'engage à ce que les traitements de données personnelles soient conformes au règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi Informatique et Libertés (cf : [www.cefras.com](http://www.cefras.com) – Rubrique « mentions légales »)**

***La loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles s'applique aux informations transmises dans ce document pour les personnes physiques. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès des organismes destinataires de ce document***

**Un dossier incomplet ne sera pas examiné.**