



**FORMATION AUXILIAIRE DE PUERICULTURE**

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**  
**A remplir en caractères d'imprimerie**

**IDENTITE**

NOM .....EPOUSE.....

PRENOMS.....

DATE DE NAISSANCE .....

LIEU DE NAISSANCE .....

NATIONALITE .....

ADRESSE actuelle : .....

.....

ADRESSE pendant la formation : .....

.....

TELEPHONE ..... PORTABLE .....

MAIL .....

N° sécurité sociale .....

Adresse CPAM .....

.....

(copie attestation vitale à fournir)

SITUATION FAMILIALE .....

NOMBRE ENFANTS A CHARGE ..... AGE DES ENFANTS .....

PROFESSION DU CANDIDAT.....

PROFESSION DU CONJOINT.....

PROFESSION DU PERE DU CANDIDAT.....

PROFESSION DE LA MERE DU CANDIDAT.....

**ETUDES ET FORMATION DU CANDIDAT****JOINDRE PHOTOCOPIES****DIPLOME(S) OBTENU(S)****ANNEE**

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

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

**ACTIVITE PROFESSIONNELLES**

<b>A remplir obligatoirement</b>	<b>Année</b>	<b>Nom et adresse employeur</b>	<b>Activité exercée</b>
Activité professionnelle (2 ans) En secteur hospitalier, social ou médico-social			
Activité professionnelle (3 ans) Autres secteurs			
Education de son enfant (pendant 3 ans)			

<b>A remplir obligatoirement</b>	<b>Date</b>	<b>Adresse</b>
Inscription à l'agence nationale pour l'emploi en qualité de demandeur d'emploi		
Participation à un dispositif de formation professionnelle destinée aux jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification		
Structure d'accueil jeunes Mission Locale		
Autres		

Fait à Paris, le .....

Signature