

BREVET PROFESSIONNEL « Responsable d'Entreprise Agricole » Adultes

NOM : Nom de jeune fille :
Prénom(s) :
Date de naissance : Lieu : Dépt. :
Age : Nationalité :
Situation de famille : Marié(e) Célibataire Divorcé(e) Veuf (ve)
Nombre d'enfants :

PHOTO

ADRESSE : Rue :
Code postal : Commune :
Téléphone portable : Téléphone domicile :
Mail :@.....

SITUATION ACTUELLE :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Agriculteur(trice) | <input type="checkbox"/> Employé(e) |
| <input type="checkbox"/> Aide familial(e) | <input type="checkbox"/> Ouvrier |
| <input type="checkbox"/> Associé(e) d'exploitation | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi n'ayant pas travaillé |
| <input type="checkbox"/> Co-exploitante | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi ayant travaillé |
| <input type="checkbox"/> Salarié(e) agricole | <input type="checkbox"/> Inactif(ve) ou retraité(e) |
| <input type="checkbox"/> Profession libérale ou cadre supérieur | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) |
| <input type="checkbox"/> Cadre moyen | |

N° de Sécurité Sociale : Caisse d'affiliation MSA Régime général

Si vous êtes salarié(e) : NOM et ADRESSE de votre Employeur :

Si vous êtes demandeur d'emploi, depuis quelle date êtes-vous dans cette situation ?

Identifiant Pôle Emploi :

Adresse de votre agence Pôle Emploi où vous êtes inscrit(e) ?

Date de la dernière inscription au Pôle Emploi : Jusqu'à quelle date ?

Percevez-vous une allocation du Pôle Emploi ? OUI NON

Si oui, laquelle ? Jusqu'à quelle date ?

Etes-vous au R.S.A. ? OUI NON

Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Journée « Carrefour des métiers » | <input type="checkbox"/> Salon, lequel ? |
| <input type="checkbox"/> Affiche | <input type="checkbox"/> Presse, quel support ? |
| <input type="checkbox"/> Site internet | <input type="checkbox"/> C.I.O, lequel ? |
| <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) | |



FORMATIONS POURSUIVIES :

Etablissements fréquentés	Période duau.....	Formations poursuivies classe, cycle ou stage	Diplôme(s) obtenu(s)

VOS ACTIVITES PROFESSIONNELLES ANTERIEURES :

Employeurs adresses	Période du..... au.....	Fonction(s) exercée(s)

SERVICE MILITAIRE :

Effectué du au Grade

Sursitaire jusqu'en Arme

Réformé

Raisons de votre orientation vers cette formation ou projet professionnel :

.....

.....

.....

.....

.....

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

A le

Signature :