

# DIPLÔME D'ÉTAT DE MÉDIATEUR FAMILIAL



Photo

## DOSSIER DE CANDIDATURE

# DIPLÔME D'ÉTAT DE MÉDIATEUR FAMILIAL

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

## ETAT CIVIL

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. privé : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. professionnel : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ (N° Département : \_\_\_\_\_)

## PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Tél. privé : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. professionnel : \_\_\_\_\_

## NIVEAU SCOLAIRE

Dernières études suivies \_\_\_\_\_

Derniers diplômes obtenus : \_\_\_\_\_

## STATUT DURANT LA FORMATION

Salarié  Individuel  Autre  Préciser : \_\_\_\_\_

## FINANCEMENT DE LA FORMATION

Plan de formation  C.P.F.  P.T.P.  Financement personnel

Autre  Préciser : \_\_\_\_\_

## SITUATION PROFESSIONNELLE

Situation professionnelle actuelle : Salarié  Indépendant  Demandeur d'emploi

Nom et adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

Téléphone de l'employeur : \_\_\_\_\_

Secteur d'activité : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_ Durée de l'expérience professionnelle : \_\_\_\_\_

## PARCOURS PROFESSIONNEL ET DE FORMATION

| Année | Durée | Etablissement | Diplôme préparé | Diplôme obtenu |
|-------|-------|---------------|-----------------|----------------|
|       |       |               |                 |                |
|       |       |               |                 |                |
|       |       |               |                 |                |

### A) FORMATION CONTINUE\*

| Dates | Durée | Organisme | Formation ou Diplôme préparé | Formation ou Diplôme validé |
|-------|-------|-----------|------------------------------|-----------------------------|
|       |       |           |                              |                             |
|       |       |           |                              |                             |
|       |       |           |                              |                             |
|       |       |           |                              |                             |

### B) PARCOURS PROFESSIONNEL\*

| Dates                 | Entreprise | Pays et ville | Secteur d'activité | Fonction | Durée (mois et année) |
|-----------------------|------------|---------------|--------------------|----------|-----------------------|
|                       |            |               |                    |          |                       |
|                       |            |               |                    |          |                       |
|                       |            |               |                    |          |                       |
|                       |            |               |                    |          |                       |
| Durée totale en année |            |               |                    |          |                       |

\* Justificatifs à fournir dans le dossier de sélection

# DIPLÔME D'ÉTAT DE MÉDIATEUR FAMILIAL



| Pièces à joindre au dossier   | Cadre réservé à l'administration |
|---|----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Une lettre de motivation argumentée dans laquelle le candidat devra exposer son projet professionnel actuel et le sens dans lequel s'inscrit le projet de formation</li><li>• Un curriculum vitae présentant, de façon détaillée, la trajectoire personnelle et professionnelle en incluant la formation initiale et continue</li><li>• Les photocopies de tous les diplômes</li><li>• Les certificats de travail attestant l'expérience professionnelle dont il est fait état dans le curriculum vitae</li><li>• Une copie recto/verso de votre carte d'identité</li><li>• 2 photos</li><li>• Un chèque de 150 € (non remboursable) couvrant les frais de sélection.</li></ul> |                                  |

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ déclare sur l'honneur que les renseignements et les justificatifs fournis sont exacts et complets. Je reconnais avoir reçu une documentation sur la présente formation et accepte payer les frais de formation restant à ma charge. Ce dossier n'implique pas mon inscription immédiate à la formation demandée. Mon admission à ladite formation ne sera définitive qu'après vérification des conditions d'accès, acceptation de mon dossier et avis favorable du jury d'admission.

**Toute fausse déclaration entraînera l'annulation de l'inscription à la formation.**

Date :

Signature :

## L'EDIAC FORMATIONS

9 rue du Verdon – 67100 STRASBOURG  
Tél. 03 88 14 42 90

✉ administration@ediacformation.com - Site: www.ediacformation.com