



CERTIFIE QUALITE

**CFPPA DE NYONS**

2 avenue de Venterol

26110 Nyons

www.cfppa-nyons.fr

04 75 26 65 90

cfppa.nyons@educagri.fr

Siret CFPPA : 192 607 653 00032

Siret EPLEFPA : 192 607 653 00016

Code APE : 8559A

Décl. d'activité n° : 826P000426

Horaires : du lundi au vendredi

8h30 à 12h00 et 13h30 à 17h00

**DEMANDE D'ADMISSION**

**Brevet Professionnel Responsable d'Entreprise Agricole BPREA**

**✧ Orientation Paysan Herboriste**



voir en page 4 les documents à joindre à votre dossier, les dossiers incomplets ne pourront être traités

Cadre réservé au Centre – ne rien compléter

1er contact le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ par \_\_\_ • tél • physique • courrier

Doc envoyée le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ par \_\_\_\_\_

Dossier reçu par le CFPPA le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

RDV ou Réunion d'Info. Coll. le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ avec \_\_\_\_\_

Décision à l'issue du recrutement : \_\_\_\_\_

Type de parcours : \_\_\_\_\_

Type de financement : \_\_\_\_\_

NOM ..... Prénom .....

Adresse complète.....

Code Postal..... Ville.....

N° de téléphone : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Adresse mail .....

Date et lieu de naissance : le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à ..... Dept n°.....

Nationalité : ..... N° de sécurité sociale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Situation de famille : Célibataire  Marié-e  Vie maritale  Divorcé-e  Nombre d'enfants à charge : .....

**✧ Situation à l'entrée en formation**

Salarié-e depuis le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ profession .....

Travailleur-euse non salarié-e (auto-entrepreneur-euse, artisan)  oui  non  Aide Familial-e depuis le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Demandeur-euse d'emploi depuis le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ indemnisé-e  oui  non Si oui : ARE  ASS

N° Identifiant ..... Nbre de jours alloués : ..... depuis le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Auprès du Pôle Emploi de ..... Nom de votre conseiller-ère : .....

Bénéficiaire du RSA  Apprenant en situation de handicap  OUI  NON

Si, oui : avez-vous besoin d'aménagements particuliers ?  OUI  NON Avez-vous une reconnaissance ?  OUI  NON

Le CFPPA de NYONS est labellisé H+ par le Conseil Régional AURA pour l'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap Coordonnées de la référente H+ au CFPPA de Nyons : nathalie.reynaud@educagri.fr

**✧ Prise en charge potentielle** : Avez-vous engagé-e des démarches concernant la prise en charge du coût de formation ? OUI  NON  Si oui, merci d'indiquer l'organisme : .....

## ✦ Votre parcours

Merci de remplir très précisément les éléments demandés ci-dessous (formation et expérience professionnelle), ils nous permettent d'établir les équivalences académiques, allègements dont vous pouvez bénéficier et d'établir le devis.

✦ Formation initiale générale (collège, lycée, bac général, bac technique...) et Formation professionnelle (BEP, CAP, BAC PRO, BP, BTS...) de la plus récente à la plus ancienne

Date de sortie JJ/MM/AA	Etablissement	Dernière classe fréquentée

## ✦ Diplôme(s) acquis

Année d'obtention du diplôme	Intitulé du diplôme

📄 Joindre une copie du ou des diplôme(s).

✦ Expérience professionnelle de la plus récente à la plus ancienne

Vous devez faire apparaître ci-dessous vos activités professionnelles les plus importantes et/ou les plus significatives : salariat, service civique et toutes activités professionnelles.

Du ..... au ..... JJ/MM/AA	Nbre d'heures à remplir impérativement	Type d'emploi occupé	Employeur (nom, localité et département)

📄 Joindre une copie des justificatifs d'activité professionnelle (certificats de travail ou bulletins de paye) vous permettant de justifier de l'année d'activité professionnelle et/ou activité agricole.

📄 Joindre un CV.

Indiquez ci-dessous les activités agricoles ou secteur para-agricole, hors salariat : stage, woofing, PMSMP, en précisant les dates, votre statut les principales productions/activités et le département.

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



**✘ Votre motivation :**

Quelles sont vos attentes vis-à-vis de la formation ? .....

.....

.....

.....

Quelles sont vos motivations pour suivre cette formation et particulièrement au CFPPA de NYONS ? .....

.....

.....

.....

Que peut vous apporter le diplôme du BPREA dans le cadre de votre projet ? .....

.....

.....

.....

J'accepte que le CFPPA de Nyons conserve l'ensemble des éléments que je lui ai transmis, dans la mesure où celui-ci aurait un lien direct et nécessaire avec l'action de formation. Conformément à la Réglementation Générale sur la Protection des Données (RGPD/CNIL), je dispose d'un droit d'accès de rectification, de portabilité, d'effacement des données ou une limitation du traitement. Pour toute information ou question, vous pouvez nous contacter à l'adresse mail suivante : cfppa.nyons@educagri.fr

En signant, je reconnais avoir pris connaissance sur le site internet [www.cfppa-nyons.fr](http://www.cfppa-nyons.fr) des Conditions Générales de Vente <https://www.cfppa-nyons.fr/files/CFPPA%20Nyons/Documents/cgv.pdf> et du règlement intérieur <https://www.cfppa-nyons.fr/files/CFPPA%20Nyons/Documents/reglement-interieur.pdf>

Fait à ..... le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature

**📄 Documents à votre dossier :**

Joindre impérativement un CV.

Joindre une copie du ou des diplôme(s) ou attestation.

Joindre une copie des justificatifs d'activité professionnelle (certificats de travail ou bulletins de paye, les contrats de travail ne sont pas admis) vous permettant de justifier de l'année d'expérience professionnelle et/ou agricole.

**✘ Comment avez-vous connu le CFPPA de Nyons ?**

- Bouche à Oreille       Pôle Emploi       Mission Locale       Internet
- Publicité (radio, presse)     Forum, manifestation     Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Dans le cadre de la réglementation générale de la protection des données, le candidat a un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement des données ou une limitation du traitement. Pour toute information ou question, vous pouvez nous contacter à l'adresse mail suivante : cfppa.nyons@educagri.fr