



**BEL ASPECT – INSTITUT DE FORMATION
MAISON FAMILIALE RURALE D'EDUCATION ET D'ORIENTATION**

Route de Lisle sur Tarn – 81600 GAILLAC – tél : 05 63 81 21 50 – Fax : 05 63 81 21 69
E-mail : mfr.gaillac@mfr.asso.fr – Site : mfrbelaspect.asso.fr

Antenne du CFA des
MFR Midi-Pyrénées



FORMATION EN 2 ANS

Apprentissage

Financement individuel

DOSSIER D'INSCRIPTION

Mademoiselle,
Madame,
Monsieur,

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à notre préparation au CAP Accompagnant Educatif de la Petite Enfance (rénovation du CAP Petite Enfance)

Notre formation s'adresse à des titulaires d'un niveau 3^{ème}.

Si vous souhaitez effectuer cette préparation performante, nous vous informons que nous pré-inscrivons les candidats dans l'ordre de réception des dossiers.

Nous vous invitons donc à prendre connaissance du dossier d'information et de nous retourner le dossier d'inscription au plus tôt si vous êtes intéressé par cette formation.

Suite à la réception de votre dossier, vous serez convoqué pour un entretien oral et un test écrit.

Pour tous renseignements complémentaires ou rendez-vous, veuillez prendre contact avec Madame Magali PEZOUS JULIA, responsable de la formation au 05.63.81.21.50.

Dans cette attente,

Nous vous prions de croire, Mademoiselle, Madame, Monsieur, en l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Le Directeur,

D. GERBER



Antenne du CFA des MFR
Midi-Pyrénées

BEL ASPECT

Etablissement privé de formation à but non lucratif
sous contrat avec le Ministère de l'Agriculture
(Association loi 1901)

Route de Lisle sur Tarn - 81600 GAILLAC

Tél. 05 63 81 21 50 - Fax : 05 63 81 21 69
E.mail : mfr.gaillac@mfr.asso.fr - Site : www.mfrbelaspect.asso.fr
SIRET 323 506 063 00 11 - NAF 802 A
Formation continue N° 73-81-00173-81

INSTITUT de
FORMATION

JEUNES ET ADULTES

De la 4^{ème} au Bac par alternance
Préparation aux concours sociaux
Interventions en entreprise

PREPARATION AU CAP Accompagnant Educatif de la Petite Enfance

La MFR Bel Aspect organise de septembre 2018 à juin 2019 une préparation au CAP Accompagnant Educatif de la petite enfance (Rénovation du CAP Petite Enfance)

1 - CONDITIONS D'ADMISSION AU CAP en 2 ans:

- Avoir 18 ans dans l'année de l'examen
- Statut de stagiaire (sans apprentissage) : réalisation de 2 stages minimum par an dans le secteur de la petite enfance (0 à 6 ans)

2 - DUREE ET CONDUITE DE LA FORMATION :

1^{ère} année :

420 h réparties sur 12 semaines minimum de formation.

Pour les candidats sans contrat d'apprentissage : Obligation et exigence pour la présentation à l'examen de réaliser :

- 6 semaines minimum de stage dans une structure accueillant des enfants de 0 à 3 ans
- 6 semaines minimum de stage dans une structure accueillant des enfants de 3 à 6 ans
- 4 semaines minimum de stage en accueil individuel auprès d'enfants de moins de 3 ans (Assistante Maternelle avec un agrément de 3 enfants, entreprises de garde à domicile ...) Optionnel la 1^{ère} année

2^{ème} année

420 h réparties sur 12 semaines minimum de formation.

Pour les candidats sans contrat d'apprentissage : Obligation et exigence pour la présentation à l'examen de réaliser

- 6 semaines minimum de stage dans une structure accueillant des enfants de 0 à 3 ans
- 6 semaines minimum de stage dans une structure accueillant des enfants de 3 à 6 ans
- 4 semaines minimum de stage en accueil individuel auprès d'enfants de moins de 3 ans (Assistante Maternelle avec un agrément de 3 enfants, entreprises de garde à domicile ...) Optionnel si réalisation en 1^{ère} année

3 - EVALUATIONS ET CONTROLES :

- Contrôle des connaissances.
- Examens blancs écrits, oraux et pratiques.

4 - PROCEDURE D'INSCRIPTION :

Les candidatures sont prises dans l'ordre de dépôt des dossiers.

L'inscription est définitive sous trois conditions :

- Dépôt du dossier complet à l'Institut de Formation Bel Aspect,
- Après validation du projet auprès de Mme PEZOUS JULIA, responsable de la formation
- Confirmation par le Directeur de votre admission définitive,

A la rentrée, une journée d'information collective sera organisée avec les Formateurs à l'Institut de Formation Bel Aspect.

5 - DOSSIER D'INSCRIPTION :

PREVOIR LES DOCUMENTS SUIVANTS

- 1 dossier de demande d'admission dûment rempli
- Photocopie de la carte d'identité.
- Photocopie du livret de famille.
- 3 photos d'identité.
- 6 enveloppes timbrées autocollantes vierges.
- Chèque de 60 € à l'ordre de l'Institut de Formation Bel Aspect pour les droits d'adhésion et frais de dossier.
- Chèque de 51 € à l'ordre de l'Institut de Formation Bel Aspect pour la participation aux frais annexes à la pédagogie.

Suite pièces à fournir

- Certificat médical attestant l'aptitude du candidat à effectuer les études choisies.
- Photocopie du certificat de vaccinations (à jour) + hépatite B (au moins en cours).
- Photocopie de la carte de Sécurité Sociale personnelle ou ayant droit.
- Photocopie du contrat d'Assurance Responsabilité Civile.
- 1 Relevé d'Identité Bancaire
- 1 Autorisation de prélèvement à nous retourner complétée
- Photocopie certifiée conforme de vos diplômes

ATTENTION :

Le nombre de places étant limité, il est recommandé de souscrire aussi rapidement que possible à ces formalités.

6 - REGIME DES ETUDES :

- . Cette préparation ne donne pas le droit aux élèves de bénéficier du statut "étudiant" (bourse d'enseignement, sécurité sociale étudiante).
- . L'élève doit avoir une couverture sociale. Celle des parents est automatique si l'élève à moins de 20 ans et est à charge. A cet âge, il est possible de bénéficier, sur demande, d'une prolongation d'un an si l'année précédente, l'élève avait le statut de scolaire. Autrement, il faut souscrire à une assurance volontaire ou s'inscrire à Pole emploi.
- . Les frais de formation englobent les frais d'assistance pédagogique, de photocopiés et d'assurance RC en Centre et lors des visites.
- . Dans l'intérêt de l'élève, l'assiduité aux cours est obligatoire afin de lui donner le maximum de chances de réussite aux sélections.

7 - COUT DE LA PREPARATION pour les candidats sans contrat d'apprentissage

1^{ère} année : 1 680 €
2^{ème} année : 1 680 €

CONDITIONS DE REGLEMENT

- le coût de formation est 1 680 € par an, les conditions de règlement sont les suivantes :
 - dans les 15 jours après confirmation d'inscription, versement de votre part de 240 € des frais de formation (règlement par chèque),
 - le solde des frais de formation sera fractionné mensuellement sur la durée de la formation du candidat (règlement par prélèvement).
- **En cas d'abandon du fait du candidat durant sa préparation, le centre exigera le règlement total du forfait formation (sauf circonstance particulière qui sera étudiée par le Directeur et/ou le Bureau de l'Association de Bel Aspect).**

7.1 FRAIS D'ADHESION ET DE DOSSIER (pour tous candidats : apprenti ou stagiaire)

* Frais d'adhésion : 25 €
* Frais de dossier : 35 €

Soit un total de : **60 € avec la demande d'admission**

LES FRAIS DE DOSSIER NE SONT PAS REMBOURSABLES

PARTICIPATION AUX FRAIS ANNEXES A LA PEDOGOGIE : 51.30 € avec la demande d'admission

8 - ANNULATION PAR L'ETABLISSEMENT :

Dans le cas où un effectif minimum d'élèves ne serait pas atteint au plus tard 15 jours avant la date prévue de rentrée, l'établissement peut être conduit à proposer une prestation de remplacement au moins équivalente ou annuler l'inscription. Dans ce dernier cas, l'intégralité des sommes perçues sera remboursée.

9 - POSSIBILITE D'HEBERGEMENT ET DE RESTAURATION

Tarifs pour l'année 2018-2019 :

- **Demi-pension** : 39.27 € / semaine
- **Pension** :
En fonction des possibilités d'accueil de la Maison Familiale, les prix sont les suivants :

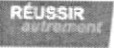
Chambre de 4 : 68.88 € / semaine

Le montant s'ajoutera au prélèvement de la formation. De plus, le choix du régime se fait pour toute la durée de la formation. Cependant, après demande écrite et accord auprès de la direction, le changement de régime prendra effet à la fin du trimestre.



**BEL ASPECT – INSTITUT DE FORMATION
MAISON FAMILIALE RURALE D'ÉDUCATION ET D'ORIENTATION**

306 chemin de Bel Aspect – 81600 GAILLAC – tél : 05 63 81 21 50 – Fax : 05 63 81 21 69
E-mail : mfr.gaillac@mfr.asso.fr – Site : mfrbelaspect.asso.fr



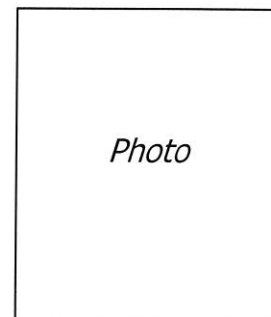
DOSSIER D'INSCRIPTION

En CAP Accompagnant Educatif de la Petite Enfance (Formation en 2 ans)

Année scolaire 2018 / 2019

Nom et prénom du candidat :

.....
.....



Votre situation actuelle :

Dernier diplôme obtenu :

Régime souhaité : Demi-pension Externe

Interne : Chambre de 4

Dossier Suivi par Magali JULIA PEZOUS

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Nom et prénom :

Sexe F M Date de naissance et lieu de naissance :

Si vous êtes né(e) hors de France, mentionnez le pays d'origine :

Nationalité :

Célibataire marié(e) Divorcé(e)-séparé(e) vie maritale

Nombre d'enfants à charge :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone fixe du responsable légal et / ou de l'inscrit :

Téléphone portable du responsable légal et / ou de l'inscrit :

Adresse mail de l'inscrit :

Possédez-vous le permis de conduire VL ? oui non

Nom, Prénom et Coordonnées d'une personne à contacter en cas d'urgence :

.....

.....

REGIME D'ASSURANCE SOCIALE

A quel régime êtes-vous inscrit ?

Sécurité Sociale

Mutualité Sociale Agricole

Autre Régime : Précisez :

Vous êtes affilié(e) à titre personnel :

Vous êtes affilié(e) à titre d'ayant droit :

Je ne suis affilié(e) à aucun régime :

Numéro S.S ou M.S.A. :

Adresse :

Je suis titulaire

Diplôme obtenu	Date d'obtention

VOS COMPETENCES DANS LE DOMAINE DE LA PETITE ENFANCE

Tous les emplois occupés, y compris apprentissage, CES, CEC, CIE, CAE etc. ainsi que les emplois saisonniers.

Pour les jeunes, tous les stages effectués dans le secteur de la petite enfance (crèche, école,...)

Nom et adresse employeur	Date et durée	Nature du poste occupé

Votre projet :

Expliquez en quelques lignes les raisons qui vous motivent pour entreprendre cette formation en 2 ans.

Je soussigné(e)
sollicite auprès de la MFR de Bel Aspect, mon admission en formation CAP
Accompagnant Educatif de la Petite Enfance en 2 ans.

Fait à : Le :

Signature du candidat :

Veillez joindre à ce dossier d'admission, les pièces suivantes :

- Copie de la carte d'identité et du livret de famille
- Photocopies de vos diplômes
- 6 enveloppes timbrées autocollantes vierges
- 3 photos d'identité
- certificat médical attestant l'aptitude du candidat à effectuer les études choisies
- photocopie du certificat de vaccinations (à jour) + hépatite B (en moins en cours)
- 1 chèque de 60 € pour les frais d'adhésion et de dossier
- 1 chèque de 51.30 € pour la participation aux frais annexes à la pédagogie
- photocopie de la carte de Sécurité Sociale personnelle ou ayant droit
- photocopie du contrat d'assurance responsabilité civile
- 1 RIB et l'autorisation de prélèvement complétée et signée si demi-pensionnaire/ interne / financement de la formation

Accord de principe d'un employeur

↳ L'apprenti (e)

Nom : Prénom :
Adresse :
.....
Téléphone : Portable :

Pour les mineurs :

Responsable
légale :
Adresse :
.....
Téléphone : Portable :

↳ L'entreprise adhérente

★Identification de la structure

Nom :
Adresse :
.....
Téléphone : Fax.....
Nature (ex : crèche, école...) :
Statut juridique : Public Privé

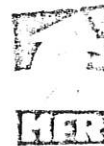
★Personne rencontrée :

Nom :
Fonction :

Signature :

Cachet de la structure :

MANDAT de Prélèvement SEPA



MFR BEL ASPECT
 306 Chemin de Bel
 Aspect 31600
 GAILLAC
 05 63 81 21 50

Référence Unique du Mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez MAISON FAMILIALE RURALE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et à votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MAISON FAMILIALE RURALE.
 Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 3 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.
 *Veuillez compléter les champs marqués *

Votre Nom	* Nom / Prénoms du débiteur	1
Votre adresse	* Numéro et nom de la rue	2
	* Code Postal	3
	* Ville	4
	* Pays	5
Les coordonnées de votre compte	* Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)	6
	* Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier code)	7
Nom du créancier	* MAISON FAMILIALE RURALE BEL ASPECT Nom du créancier	8
I.C.S	* F R 7 6 1 1 2 0 6 2 0 0 0 4 1 3 8 0 0 8 4 1 0 0 0 7 6 Identifiant Créancier SEPA	9
	* 3 0 6 C H E M I N D E B E L A S P E C T Numéro et nom de la rue	10
	* 8 1 6 0 0 Code Postal	11
	* ... G A I L L A C Ville	12
	* ... F R A N C E Pays	13
Type de paiement :	* Paiement récurrent / répétitif <input checked="" type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>	
Signé à	* 2 Lieu Date	
Signatures(s) :	* Veuillez signer ici <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	

Note: Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur	..... Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque	14
Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)	..... Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre (NOM DU tiers débiteur) Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.	15
Contrat concerné	..... Code identifiant du tiers débiteur	16
	..... Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements	17
	..... Code identifiant du tiers créancier	18
	..... Numéro d'identification du contrat	19
	..... Description du contrat	20

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complète, sont destinées à être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 33 et suivants de la loi n° 73-17 du 6 janvier 1973 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

À retourner à :	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier
-----------------	---

Date d'échéance : Le 10 Le 15 Le 20 *Cocher la date de prélèvement souhaitée*