

**D1-02-Acte de candidature**

**pour la qualification et l’inscription au RP-CFI**

**Formulaire applicable à partir du 01/09/2022**

**à remplir et enregistrer au format word**

|  |
| --- |
| ***Identité et coordonnées de contact*** |
| Nom |  | Date de naissance |  |
| Prénom |  | Lieu de naissance |  |
| Adresse |  | N° téléphone fixe |  |
| e-mail |  | N° téléphone mobile |  |
| ***Profil*** |
| Votre profil (A ou B) |  | *(voir le descriptif des profils éligibles dans la Procédure de candidature)* |
| Certification ou diplôme en formation d’adultes : |  |
| Nombre d’années d’expérience dans le champ de l’éducation et de la formation : |  |
| ***Statut*** |
| Profession libérale (TNS) |  | Dirigeant de TPE |  | Portage salarial |  |
| Autre statut indépendant (précisez) : |  |
| Commentaires (facultatif) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Rappel de votre Nom – Prénom :* |  |

|  |
| --- |
| ***Si vous exercez actuellement en libéral ou TPE***  |
| Raison sociale ou marque |  | N° SIRET |  |
| N° DA |  |
| ***Si vous exercez actuellement en portage salarial*** |
| Nom et adresse de l’entreprise de portage |  | Téléphone |  |
| ***Si vous avez une autre activité*** |
| Fonction exercée |  | Ancienneté |  |
| Catégorie professionnelle |  | Temps plein/partiel |  |

|  |
| --- |
| ***Vos acquis professionnels*** |
| *Indiquez tous vos emplois successifs du plus récent au plus ancien (une ligne par fonction exercée).**Si vous avez plus de 7 emplois à indiquer, prévoir une annexe.* |
| **Dates début -fin** | **Nom de l’entreprise – Adresse complète** | **Fonction exercée** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Rappel de votre Nom – Prénom :* |  |

|  |
| --- |
| ***Vos autres expériences*** *(Si vous avez plus de 6 expériences, prévoir une annexe)* |
| **Dates début -fin** | **Durée** | **Nature des expériences** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***Formation Initiale - Vos acquis scolaires et universitaires****(Si vous avez plus de 4 diplômes prévoir une annexe)* |
| **Année** | **Etudes suivies - Etablissement/ville** | **Diplôme ou examen obtenu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***Vos acquis de formation autres que scolaires et universitaires****(stages, séminaires etc… Au-delà de 6 rubriques prévoir une annexe.)* |
| **Année** | **Durée** | **Intitulé de formation** | **Pièces justificatives** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| *Rappel de votre Nom – prénom :* |  |

|  |
| --- |
| ***Vos domaines d’expertise (3 au maximum) pour lesquels vous demandez la qualification -*** *Notez 1, 2, 3 devant le domaine par ordre préférentiel (Voir les domaines et sous-domaines listés dans le document Domaines d’expertise sur la page Documents du site)*[*http://consultants-formateurs-qualifies.org*](http://consultants-formateurs-qualifies.org) |
|  | Stratégie et direction de l'entreprise |  | Comptabilité et Finances |  | Gestion des ressources humaines |
|  | Recherche et Développement |  | Formations métiers |  | Relations sociales |
|  | Marketing-vente et communication |  | Achats et logistique |  | Management opérationnel et transversal |
|  | Langues et relations internationales |  | Informatique et numérique |  | Communication et efficacité personnelle et professionnelle |
|  | Juridique |  | Qualité, sécurité, environnement |  | Accompagnement et intervention |

|  |
| --- |
| ***Votre engagement à respecter les Statuts et le Code de Déontologie du Répertoire Professionnel des Consultants-Formateurs Indépendants, et votre acceptation des principes de sécurité et de confidentialité des données appliqués par QualiPro-CFI.*** |
| J’atteste avoir pris connaissance du règlement définissant les conditions de mise en œuvre du répertoire professionnel des Consultants Formateurs Indépendants et je l’accepte.Je m’engage sur l’honneur à respecter le Code de déontologie du RP-CFI et je joins un exemplaire signé.J’atteste avoir pris connaissance de la politique de sécurité et confidentialité des données appliquée par QualiPro-CFI et j’en accepte les principes.J’atteste sur l’honneur que tous les renseignements indiqués dans ce dossier sont sincères et véritables. |
| Fait à | le | Mention Lu et approuvé | Votre nom - prénom |
|  |  |  |  |