

DOSSIER DE CANDIDATURE 2024-2025

**COURS TOUS LES SOIRS DE 19h00 A 21h00 ET LES SAMEDIS DE 8h30 A 12h45
ET EN DISTANTIEL SYNCHRONE**

PHOTO A AGRAPHER ET
CENTRER DANS LE CADRE

MERCI

A remplir par la Responsable Pédagogique

NOM PRENOM

Pré-Inscription acceptée le

Pré-DAEU

Signature Responsable

CUPES

DAEU-B

en 1 an

en 2 ans

MODULES (DAEU-B /CUPES)

MATHEMATIQUES

FRANÇAIS

//

PHYSIQUE

CHIMIE

BIOLOGIE

INFORMATIQUE

ANGLAIS

ANGLAIS DEBUTANT

MODULES (pré-DAEU mixte)

ECONOMIE/GESTION

//

ANGLAIS

ANGLAIS DEBUTANT

A remplir par le candidat

ETAT CIVIL

M. ☐ Mme ☐

NOM NAISSANCE

NOM MARITAL

PRENOMS

DATE DE NAISSANCE AGE

VILLE DE NAISSANCE

DEPARTEMENT DE NAISSANCE

NATIONALITE

SITUATION FAMILIALE : ☐ Célibataire ☐ Marié.e ☐ Concubin.e ☐ Divorcé.e

ADRESSE

CHEZ

Votre nom doit obligatoirement figurer sur la boîte aux lettres

CODE POSTAL VILLE

TEL PORTABLE

E-MAIL

N° de Sécurité Sociale / / / / / CLE

Nombre d'enfants

FORMATION - DIPLÔMES

Titulaire du Brevet des Collèges OUI NON Année

Titulaire du Baccalauréat OUI NON Année

Etablissement d'obtention du dernier diplôme

Code postal et ville

Etes-vous titulaire d'une autre formation OUI NON Année

Si oui laquelle

Dernier établissement fréquenté

Nombre d'inscriptions en Pré-Daeu ? Année(s)

Nombre d'inscriptions en Daeu ? Année(s)

Comment avez-vous connu le Daeu ?

ACTIVITE PROFESSIONNELLE

Nombre d'années d'expérience professionnelle

Etes-vous salarié ? en CDD nombre de mois jusqu'à (Date de fin du contrat)

en CDI depuis le

Etes-vous demandeur d'emploi ? Etes-vous inscrit en intérim ? Fréquence de vos missions

Etes-vous dans une autre situation ? Laquelle ?

EN TANT QUE SALARIE

Employeur actuel (nom et lieu) :

Fonction exercée :

EN TANT QUE DEMANDEUR D'EMPLOI

Inscription à Pôle Emploi : Date N°

Dernière fonction exercée

Date de licenciement / fin de contrat

VOTRE PROJET

En une ou deux phrases, précisez votre projet professionnel ou projet de formation après le DAEU :

.....

.....

MISSION LOCALE

Êtes-vous inscrit à la mission locale ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, dans quelle ville : Nom du/de la conseiller.ère qui vous suit :

TARIFS DES FORMATIONS 2024-2025

Prise en charge des frais de formation par l'employeur ☐ OUI ☐ NON
Un devis sera établi par la Responsable de la formation

Prise en charge individuelle des frais de formation ☐ OUI ☐ NON

Utilisation de votre CPF ☐ OUI ☐ NON

TARIFS EN FINANCEMENT INDIVIDUEL

PRE-DAEU B - Modules obligatoires : mathématiques, français, biologie et physique/chimie
Modules supplémentaires : économie ou anglais

Frais d'inscription : 170 €
Frais de formation : entre 234 € et 414 €

DAEU B - 2 modules obligatoires + 2 modules supplémentaires (ou plus en fonction des besoins)
Frais d'inscription : 170 €
Frais de formation : entre 70 € et 384 €. Avec possibilité de prise en charge par la région Ile-de-France

CUPES - Choix de modules en fonction des besoins
Frais d'inscription : 170 €
Frais de formation : entre 70 € et 384 €

- 1 lettre de motivation avec **projet professionnel** et cursus souhaité
- 1 curriculum vitae
- 1 photocopie (recto / verso) de la carte d'identité ou du titre de séjour ou du passeport valide jusqu'en 2025
- 1 photo d'identité
- 1 photocopie des relevés de notes en votre possession (notes et diplôme du BAC pour ceux concernés)
- 1 photocopie du certificat de participation à la journée d'appel ou attestation de recensement si APD non effectuée (document obligatoire pour les français ayant moins de 25 ans)

Ces documents doivent être obligatoirement joints au dossier afin de déterminer un programme adapté

L'inscription est demandée par :

☐ l'employeur

Nom de la Société.....

Adresse :

Activité Téléphone.....

Adresse électronique..... N° de SIRET APE.....

Nom de votre responsable..... Fonction.....

Date Signature de l'employeur :

☐ le stagiaire

Je, soussigné(e) (nom, prénom), certifie que les renseignements fournis dans ce dossier de pré-inscription sont exactes.

Date : Signature :

UNIVERSITE PARIS-EST CRETEIL / UFR DE SCIENCES ET TECHNOLOGIE
FORMATION CONTINUE Pré-DAEU/ DAEU-B/ CUPES
A remettre à Madame Raynaud
61 avenue du Général De Gaulle 94010 CRETEIL Cedex – bâtiment P – bureau P2-029
Tél : 01 45 17 13 86 - courriel : daeub@u-pec.fr