

les francas

Formation
CCDACM
RS 5737

CCDACM

DOSSIER D'INSCRIPTION **Formation CCDACM à NANTES**

Certificat Complémentaire de Direction d'Accueil Collectif de Mineurs

DATES DE LA SESSION DE FORMATION

Début du cycle de la formation : **18 MAI 2026**
Fin du cycle de la formation : **13 JANVIER 2027**

DOSSIER COMPLET À RETOURNER

A retourner au plus tard le 16 AVRIL 2026

Coordonnées du Service Administratif : 06 95 48 37 18/ formationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr

Informations concernant votre admission en formation CCDACM

À réception de votre dossier d'inscription complet, l'organisme de formation peut vous convier à un entretien-conseil.

La formation CCDACM habilitée par la DRAJES permet d'accueillir 20 stagiaires maximum.

Si à la date limite de dépôt de dossier, le nombre de candidats est supérieur aux places disponibles, l'organisme de formation organisera des épreuves de sélection.

A savoir une épreuve écrite de 1 heure et une épreuve orale de 20 minutes avec un jury de deux professionnels.

DOSSIER D'INSCRIPTION – **FORMATION CCDACM À NANTES****INFORMATIONS PERSONNELLES**

Nom :

Nom d'usage :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

E-mail :

Téléphone :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Département de naissance :

Nationalité :

Numéro de sécurité sociale :

Numéro demandeur d'emploi :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

REPRÉSENTANT(E) LÉGAL.E SI DIFFÉRENT :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

DOSSIER D'INSCRIPTION – FORMATION CCDACM À NANTES

VOTRE FINANCEMENT DE LA FORMATION **EN TANT QUE SALARIÉ (E) :**

Poste occupé :

Raison sociale de l'employeur :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Nom du Responsable de la structure ou du service :

Type de contrat: CDI TITULAIRE DE COLLECTIVITÉ CONTRAT PRO A

Date de fin de contrat :

Type de contrat: TEMPS COMPLET TEMPS PARTIEL Précisez le pourcentage : **EN TANT QUE DEMANDEUR (SE) D'EMPLOI:** Merci de joindre un avis de situation à jour et l'accord de financement

Numéro identifiant France Travail :

Structure d'accueil de votre alternance :

Raison sociale de la structure :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Nom du Responsable de la structure ou du service :

DOSSIER D'INSCRIPTION - FORMATION CCDACM À NANTES

CONDITIONS À REMPLIR ET JUSTIFICATIFS A FOURNIR

Dossier complet à retourner par **courriel** à l'adresse suivante :
formationprofessionnelle@francas-pdl.asso.fr

1. POUR TOUS LES CANDIDATS :

- Être titulaire du **PSC1 ou du SST** en cours de validité
- Pour les Français de moins de 25 ans :
- Pièce d'identité en cours de validité** pour la durée de la formation
ANTICIPER LE RENOUVELLEMENT DE VOTRE CARTE D'IDENTITÉ, SI BESOIN
- Votre dossier d'inscription dûment renseigné
- Un curriculum vitae

MERCI DE NOMMER LES PIÈCES JOINTES avec votre Nom, prénom et l'intitulé de la pièce

Un document structuré en 4 parties indiquant vos réponses aux questions suivantes :

PARTIE 1: Pourquoi souhaitez-vous intégrer la formation en alternance du CCDACM ?

- PARTIE 2:** Pourquoi avoir choisi les FRANCAS pour faire votre formation ?

PARTIE 3: En détaillant votre expérience, selon vous quel est le rôle d'un directeur ?

CE DOCUMENT 2 PAGES MINIMUM ET 4 PAGES MAXIMUM,

EN COMPLÉMENT, SELON VOTRE PROFIL :

- Pour les personnes en situation de handicap** fournir une attestation MDPH
- Pour les salariés** : un accord de prise en charge de votre formation par votre employeur et/ou par le Compte Personnel de Formation (CPF)
- Pour les salariés déjà en poste** : un document comportant les missions qui vous seront confiées pendant votre alternance, signé par votre employeur
- Pour les demandeurs d'emploi** : Avis de situation et prise en charge du financement

DOSSIER D'INSCRIPTION – FORMATION CCDACM À NANTES

2. RÉPONDRE OBLIGATOIREMENT À UNE DES CONDITIONS SUIVANTES :

MERCI DE COCHER LA CONDITION QUI CORRESPOND À VOTRE SITUATION ET DE FOURNIR OBLIGATOIREELEMENT LE JUSTIFICATIF

<input type="radio"/> Attestation d'inscription BPJEPS	<input type="radio"/> Diplôme BPJEPS
<input type="radio"/> Attestation d'inscription DEJEPS	<input type="radio"/> Diplôme DEJEPS
<input type="radio"/> Attestation d'inscription DESJEPS	<input type="radio"/> Diplôme DESJEPS

-  **ET** Justifier de 126h d'expérience d'animation de mineurs dont une au moins en accueil collectif de mineurs

3. ENVOI COMPLÉMENTAIRE PAR COURRIER À L'ADRESSE SUIVANTE :

UR LES FRANCAS PDL – SERVICE FP
15, Bd de Berlin CS 34023
44040 Nantes Cedex 01
06 95 48 37 18

-  **Un chèque de 40€ à l'ordre des Francas des Pays de la Loire**

-  **8 timbres autocollants**
LES TIMBRES SONT TRANSMIS À LA DRAJES POUR L'ENVOI
PAR RECOMMANDÉ DE VOTRE DIPLÔME



MERCI DE NOTER VOTRE NOM, PRÉNOM