

**DOSSIER DE DEMANDE DE PARTICIPATION FINANCIERE  
POUR UNE FORMATION DANS LE CADRE D'UNE RECONVERSION PROFESSIONNELLE**

*A transmettre au plus tard **2 mois** avant le début de la formation*

Affaire suivie par :

Isabelle ALLANIC

Tél : 02.97.47.88.88

Mèl : isabelle.allanic@onacvg.fr

**1- Fiche de Candidature**

1- SERVICE DEPARTEMENTAL : Morbihan

2- NOM ET PRENOM :

3- QUALITE DU RESSORTISSANT

Pensionné d'invalidité militaire

Ancien combattant

Pupille de la Nation

Autre (préciser)

Veuve ou veuf de guerre

TRN

Victime d'attentat

4- FORMATION DEMANDÉE :

5- ORGANISME DE FORMATION DEMANDÉ (Nom et département) :

<p align="center">La directrice du service départemental</p> <p>A.....le.....</p> <p><i>Signature</i></p>	<p align="center"><u>AVIS MOTIVÉ</u></p>
<p align="center">Le chef du bureau de la reconversion professionnelle de l'ONACVG</p> <p>A.....le.....</p> <p><i>Signature</i></p>	
<p align="center">La chef du département de la solidarité</p> <p>A.....le.....</p> <p><i>Signature</i></p>	<p align="center"><u>AVIS MOTIVÉ</u></p>
	<p align="center"><u>DÉCISION FINALE</u></p>



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



## 2- Situation personnelle

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe et/ou portable :

Adresse mèl :

Situation familiale :

- Célibataire       Marié(e)       Pacsé(e)       Union libre  
 Divorcé(e)       Séparé(e)       Veuf(ve)

Nombre de personnes vivant au sein du foyer :

Nombre d'enfants à charge :

Adhérent :

- GMPA       AGPM       TEGO

Oui - si oui, n° d'adhérent :

Non

**3- Revenus mensuels de l'ensemble des personnes vivant au sein du foyer.**

RESSOURCES MENSUELLES	VOUS		CONJOINT
	Actuelles	Pendant le Stage	
Salaires			
Allocations chômage			
R.M.I			
Indemnités journalières de maladie			
Pension de guerre ou Pension d'invalidité sécurité sociale			
Rente accident du travail			
Allocation Adulte Handicapé			
Prestations familiales (allocations familiales, allocation de parent isolé, de soutien familial...)			
Allocation logement ou A.P.L			
Pension alimentaire perçue			
Toutes Retraites (principales, complémentaires, de réversion)			
Revenus immobiliers, capitaux mobiliers			
Autres (préciser)			
<b>TOTAL DES REVENUS</b>			

**4- Charges mensuelles du foyer**

CHARGES	MONTANT	CHARGES	MONTANT
Loyer ou accession à la propriété		Mutuelle	
Chauffage		Pension alimentaire versée	
EDF-GDF		Frais de maintien à domicile	
Eau		Remboursement prêt personnel	
Impôts sur le revenu		Mensualités des crédits à la consommation	
Assurance Habitation		Autres (précisez : téléphone, assurances auto ...)	
Taxe d'habitation			
Taxe foncière		<b>TOTAL DES CHARGES</b>	

***Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.***

**A** le

**Signature du candidat:**



**6- Liste des pièces à joindre OBLIGATOIREMENT à l'appui d'une demande de stage de reconversion professionnelle**

***Pièces générales :***

- ✓ Dossier de candidature dûment rempli
- ✓ Lettre de motivation avec projet professionnel et souhait particulier
- ✓ Curriculum vitae (préciser le niveau d'instruction, les diplômes obtenus, les stages effectués)
- ✓ Photocopie d'une pièce d'identité (Passeport, titre de séjour)
- ✓ Photocopie du justificatif reconnaissant la qualité de ressortissant de l'ONACVG
- ✓ Devis de l'établissement qui dispense la formation
- ✓ RIB de l'intéressé

***Justificatifs financiers :***

- ✓ Photocopie de votre dernier avis d'imposition ou de non imposition
- ✓ Photocopie des justificatifs du dernier paiement de vos salaires (retraites, allocations, pensions, pôle emploi, APL et de ceux de votre conjoint ou concubin)
- ✓ Photocopie des justificatifs des charges (taxe foncière et d'habitation, loyer, crédits, énergie, assurances etc.)
- ✓ Justificatif de la pension alimentaire versée pour un enfant, en cas de divorce ou de séparation

***Pièces annexes :***

- ✓ Photocopie du bulletin d'adhérent au GMPA, AGPM ou TEGO si adhérent
- ✓ Certificat du médecin militaire (si le ressortissant OPEX est en congé de longue durée) attestant que son état de santé lui permet de suivre cette formation
- ✓ Photocopie du justificatif de la reconnaissance de travailleur handicapé, le cas échéant
- ✓ Attestation de l'autorité militaire certifiant la prise en charge (totale ou partielle) de la formation dans le cadre d'un congé de reconversion ou la non prise en charge de la reconversion en précisant le motif
- ✓ Notification de participation aux frais de la formation d'un autre organisme (Pôle emploi, conseil régional, l'ASA, UNEO, Associations diverses, etc.) ou notification du refus en précisant le motif
- ✓ Certificats de scolarité des enfants de plus de 16 ans ou justificatifs de leur situation