

Inscription

Diplôme Ethologie et Sciences Equines

Votre dossier doit être envoyé dûment rempli et accompagné des pièces jointes demandées à l'adresse ci-contre.

Haras de la Cense
RD 988
78730
Rochefort en Yvelines

Pièces jointes

- Votre CV
- Votre lettre de motivation

Informations générales

Nom :

Adresse :

Prénom :

.....

Date de naissance :

.....

Nationalité :

Code postal :

Téléphone domicile :

Ville :

Téléphone portable :

Pays :

Email :

Parcours académique

Dernier diplôme obtenu :

Parcours scolaire
(cursus universitaire, autres diplômes, formations, etc.)

.....

.....

Etablissement :

.....

.....

.....

Date d'obtention :

.....

Votre situation actuelle : Étudiant(e) Salarié(e) Demandeur(se) d'emploi Dirigeant(e)

Votre profession si vous êtes en activité :

Permis de conduire (B, E, etc.) : Véhicule personnel : Oui Non

Langues :	Français	Anglais	Espagnol	Allemand
Scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parlé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Parcours équestre

Galops : 1 2 3 4 5 6 7

Diplôme d'enseignement : Oui Non

Savoirs éthologiques : 1 2 3 4 5

Si oui, lequel :

Licence FFE n° :

Expérience équestre

Emploi :

Stage professionnel :

Stage technique / théorique :

Avez-vous participé à des stages au Haras de la Cense / Suivi la Méthode :

Autres :

Compétition

Licence de compétition : Oui Non

Si oui, discipline :

Division :

Niveau :

Je joins un extrait FFE de mes 5 meilleurs résultats en compétition avec mentions des années de performances.

Projet de formation

Comment comptez-vous financer la formation ?

Apport personnel : Oui Non

Dossier de prise en charge : Oui Non

Si oui, quel organisme :

La Cense prend en charge la réalisation du dossier administratif VIVEA sur demande. Pour les autres organismes, merci de nous contacter.

Accueil des personnes à besoins spécifiques

Présentez-vous l'une des difficultés suivantes ? Oui / Non

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Motrice (ex : déplacement, posture...) | <input type="checkbox"/> Auditive |
| <input type="checkbox"/> Visuelle (mauvaise vue après correction...) | <input type="checkbox"/> Invalidante (ex : diabète, épilepsie, asthme...) |
| <input type="checkbox"/> Cognitive (ex : troubles « dys »...) | <input type="checkbox"/> Autre difficulté : |

Précisez :

.....

.....

Adaptations pédagogiques nécessaires :

.....

.....