



Dossier d'inscription 2006-2007
à retourner avant le 25 septembre 2006

DPC Homme, Travail et Entreprise

Parcours : psychologie du travail

ETAT CIVIL

☐ Madame☐ Mademoiselle☐ Monsieur

Nom patronymique :

Nom marital :

Prénom(s) :

Sexe : ☐ H ☐ F

Date de naissance : |_|.|_|_|_| à _____

Handicap :

Nationalité :

☐ Française ☐ Etrangère (précisez) _____

Adresse :

Code postal : | | Commune : _____ Pays : _____

Téléphone : _____ GSM : _____ Fax : _____

Mail : _____

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Autre : _____

N° sécurité sociale : | | . | | . | | . | | . . | | . . | | .

Avez-vous déjà été inscrit(e) au Centre Régional Associé du Cnam de La Réunion : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez votre numéro d'auditeur : _____

SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

☐ Vous êtes sans emploi : Percevez-vous le RMI ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous déjà exercé une activité salariée ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez le dernier emploi occupé : _____

☐ Vous avez un emploi : Profession : _____ Ancienneté dans l'entreprise : _____

Fonction exercée : _____ Depuis le ____ / ____ / ____

Vous êtes à : ☐ Temps complet ☐ Temps partiel (précisez le nombre d'heures par mois) : _____ hrs.

Nom et adresse de votre employeur : _____

Téléphone : _____ Fax : _____ e-mail : _____

☐ Vous êtes étudiant(e)

☐ Autre (précisez) : _____

Centre Régional Associé du Cnam de la Réunion

Siège Social : Campus Universitaire du Moufia – 15, avenue René Cassin –
97715 Saint-Denis Messag. Cedex 9

Adresse postale : 18, rue Claude Chappe ZAC 2000 – BP 274 - 97827 Le Port Cedex

Tél. 0262 42 28 37 **Fax** 0262 55 68 27 **e-mail** info@cnam-reunion.net

Numéro de Siret : 443 381 322 00017

Numéro de Déclaration d'existence à la Préfecture de La Réunion : 98 97 02821 97

SITUATION PROFESSIONNELLE DES 5 DERNIERES ANNEES

Employeur - Entreprise	Profession - grade	Fonction – niveau de responsabilité	Du	Au	Durée

DIPLOMES OBTENUS

☐ Absence de baccalauréat

☐ Baccalauréat ou équivalence : Série : _____ Mention : _____ Année d'obtention : _____

Nom et type de l'établissement d'obtention : _____ Département : _____

Première inscription dans une université française : Année : _____

Etablissement : _____ Code établissement : _____

Autres diplômes

Abréviation	Série/S spécialité	Année d'obtention	Etablissement d'obtention			Mention
			Type	Nom	Dépt.	

Formation continue

Date	Durée	Intitulé du stage	Organisme (nom et adresse)	Diplôme / certificat / unité d'enseignement / apprentissages réalisés

Langues étrangères

	Très couramment	Correctement	Notions
Lue			
Parlée			
Ecrite			

« DPC Homme, Travail et Entreprise – parcours : psychologie du travail »

Cadre réservé à l'administration

Unités d'enseignement	Code UE	Crédits ECTS	CHOIX
PREMIERE ANNEE : <u>OCTOBRE 2006 A FEVRIER 2007</u>			
FORMES D'ANALYSE DU TRAVAIL I	TET004	4	<input type="checkbox"/>
RECUEIL, TRAITEMENT ET REPRESENTATION DES DONNEES : APPROCHE QUALITATIVE	TET012	4	<input type="checkbox"/>
PSYCHOLOGIE GENERALE : ELEMENTS DE PSYCHOLOGIE GENETIQUE	PST004	6	<input type="checkbox"/>
STATISTIQUE DESCRIPTIVE ET STATISTIQUE INFERENTIELLE	PST001	4	<input type="checkbox"/>
PREMIERE ANNEE : <u>MARS 2007 A JUIN 2007</u>			
ELABORATION DE PROJETS PERSONNEL ET PROFESSIONNEL (EMOPPP)	PST099	6	<input type="checkbox"/>
FORMES D'ANALYSE DU TRAVAIL II	TET005	4	<input type="checkbox"/>
RECUEIL, TRAITEMENT ET REPRESENTATION DES DONNEES : APPROCHE QUANTITATIVE	TET013	4	<input type="checkbox"/>
BASE DE L'ORGANISATION	DSY005	6	<input type="checkbox"/>
DEUXIEME ANNEE : <u>OCTOBRE 2006 A FEVRIER 2007</u>			
OUTILS INFORMATIQUES POUR LES SCIENCES DU TRAVAIL ET DE LA SOCIETE	TET014	4	<input type="checkbox"/>
DROIT DU TRAVAIL : RELATIONS INDIVIDUELLES	DRS001	6	<input type="checkbox"/>
HOMMES, TRAVAIL ET EMPLOI	TET006	4	<input type="checkbox"/>
INTRODUCTION A LA SOCIOLOGIE	AST001	6	<input type="checkbox"/>
DROIT SOCIAL : BASES DU DROIT DU TRAVAIL : ASPECTS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS	DRS003	4	<input type="checkbox"/>
DEUXIEME ANNEE : <u>MARS 2007 A JUIN 2007</u>			
COMMUNICATION, CULTURE ET EXPRESSION	CCE001	4	<input type="checkbox"/>
INFORMATION EN SCIENCES DU TRAVAIL ET DE LA SOCIETE	TET007	6	<input type="checkbox"/>
ELEMENTS DE PSYCHOLOGIE COGNITIVE, CLINIQUE ET SOCIALE	PST002	6	<input type="checkbox"/>
PSYCHOLOGIE ET ORGANISATIONS	PST003	6	<input type="checkbox"/>
RAPPORT D'ACTIVITE OU RAPPORT DE STAGE		36	<input type="checkbox"/>

Chaque UE doit être préparée en un semestre.

PARTICIPATION AUX FRAIS DE LA FORMATION

Le coût total de la formation s'élève à :

	montant unitaire	nombre	montant à payer
Frais de dossier	18	1	18
Droit de base annuel	100	1	100
Droit d'accès aux UE	*	*	*
Montant total à payer :			*

* Renseignez les cases selon le tarif en vigueur et le nombre d'UE choisies. Le règlement est à effectuer à l'ordre de l'ARCNAM.

BULLETIN DE REGLEMENT - MODE DE PAIEMENT (à cocher et à compléter)

☐ Participation individuelle : chèque ou mandat-cash

☐ Mandat-cash libellé en euros : n° _____ d'un montant de _____ euros.

☐ Chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'ARCNAM

Banque : _____ N° de chèque : _____

Titulaire du compte : _____ N° du compte : _____

☐ Participation de l'employeur ou d'un organisme mutualisateur

Attestation de prise en charge ☐ Oui ☐ Non

→ Par (employeur ou organisme) : _____ Montant pris en charge : _____ euros.

→ Montant restant à la charge du stagiaire : _____ euros.

☐ Mandat-cash libellé en euros : n° _____ d'un montant de _____ euros.

☐ Chèque bancaire ou postal à l'ordre de l'ARCNAM

Banque : _____ N° de chèque : _____

Titulaire du compte : _____ N° du compte : _____

PIECES A FOURNIR (1)

- Photocopie des diplômes ☐
- Un curriculum vitae + lettre de motivation ☐
- Demande d'examen anticipé de l'expérience professionnelle (formulaire joint) ☐
- **Quatre enveloppes (format 23 x 16)** timbrées au tarif en vigueur ☐
- **Deux photos d'identité** récentes (*portez votre nom et celui de la formation au verso*) ☐
- Attestation d'emploi des trois dernières années (formulaire joint) ☐
- Demandeurs d'emploi (**obligatoire**) Attestation ANPE *datant de moins de 15 jours* ☐
- Photocopie de l'avis d'imposition 2006 (à défaut la déclaration de revenus 2005) ☐
- Photocopie de la carte nationale d'identité ☐
- Photocopie du livret de famille ☐
- Justificatif de votre couverture sociale (copie carte sécurité sociale ou autre) ☐
- Photocopie des UE ou UV obtenues dans d'autres centres régionaux et du dernier diplôme obtenu ☐
- **Attestation de prise en charge ET/OU titre de paiement dans son intégralité** ☐

(1) Tout dossier **incomplet** ne sera pas pris en compte.

A _____, le ____ / ____ / _____ Signature

La loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du service des inscriptions.