

## LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

### FORMATIONS LONGUES EN AGRICULTURE – CFPPA

#### **INFORMATION IMPORTANTE D'ÉLIGIBILITÉ :**

Les candidats peuvent être concernés par une VAA (Validation des acquis académiques), ce qui peut entraîner une réduction du parcours de formation et donc la non-présence à certains modules de formation.

<ul style="list-style-type: none"> <li><b><u>PRE-INSCRIPTION :</u></b></li> </ul>	Finalité	Durée de conservation au format papier (*) <i>Certaines pièces peuvent être conservées au format numérique</i>
<input type="checkbox"/> CV actualisé	Positionnement du CFPPA	Session de formation + 1 an
<input type="checkbox"/> Copie recto-verso de la pièce d'identité <u>en cours de validité</u> ou du passeport <u>en cours de validité</u> <i>ou copie du titre de séjour pour les ressortissants étrangers en cours de validité * si concerné(e)</i>	Dossier administratif du CFPPA Inscription à l'examen DAAF	
<input type="checkbox"/> Copie de l'attestation RQTH si concerné(e) <i>(*) Attention : se rapprocher de l'AGEFIPH pour obtenir un document datant de moins de 3 mois si besoin</i>	Dossier administratif du CFPPA Inscription à l'examen DAAF Dossier aménagement des épreuves	
<input type="checkbox"/> Copie du diplôme obtenu le plus élevé, <u>signé</u> <i>(*) Certains diplômes peuvent être disponible sur le site :</i> <a href="https://www.education.gouv.fr/diplomegouvfr-attestations-de-diplomes-en-ligne-1745">https://www.education.gouv.fr/diplomegouvfr-attestations-de-diplomes-en-ligne-1745</a> <i>ou attestation de scolarité ou de suivi de formation (CAP, BEP, 2<sup>nde</sup> générale) * si concerné(e)</i>	Positionnement du CFPPA Dossier administratif du CFPPA Inscription à l'examen DAAF	

1

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>INSCRIPTION :</u></b></li> </ul>	Finalité	<b>Durée de conservation au format papier (*)</b> <i>Certaines pièces peuvent être conservées au format numérique</i>
<input type="checkbox"/> Copie de l'attestation de sécurité sociale à jour	Dossier administratif CFPPA	Session de formation + 1 an
<input type="checkbox"/> Copie du livret de famille dans son intégralité ou extrait de naissance si pas de livret de famille (*) <i>Impact sur la rémunération en cas d'absence si enfants malades</i>	Inscription à l'examen DAAF	
<input type="checkbox"/> Copie du justificatif d'adresse de plus de <b>6 mois</b> (facture d'eau, d'électricité, bail de location) <b>Dans le cadre d'un hébergement :</b> <input type="checkbox"/> Copie du justificatif d'adresse du propriétaire <input type="checkbox"/> Copie de la pièce d'identité du propriétaire <input type="checkbox"/> Attestation d'hébergement	Dossier administratif du CFPPA Inscription à l'examen DAAF	
<input type="checkbox"/> Copie de l'assurance responsabilité civile	Dossier administratif du CFPPA	
<input type="checkbox"/> Au moment de l'inscription, fournir un certificat médical de <u>moins de 3 mois</u> => (voir annexe 2)	Dossier administratif CFPPA	
<input type="checkbox"/> Attestation de droit à l'image => (voir annexe 3)	Dossier administratif CFPPA	
<input type="checkbox"/> Véhicule : Copie du permis de conduire Copie de la carte grise Copie de l'assurance	Dossier administratif CFPPA	
<input type="checkbox"/> La fiche santé en annexes 2 (obligatoire)	Dossier administratif CFPPA	
<input type="checkbox"/> Copie de l'attestation des périodes d'inscription de France Travail de moins de 3 mois	Rémunération	
<input type="checkbox"/> Copie de l'avis de situation Pôle Emploi * si concerné(e) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Et / ou Copie de la notification CAF (RSA) * si concerné(e)</li> <li>- Et / ou Copie de la notification de l'ASP * si concerné(e)</li> </ul>	Rémunération	

(\*) Les documents au format papier sont susceptibles d'être conservés également sur la plateforme Gestibase dans le cadre de la gestion administrative du centre.

## ANNEXE 1

## TABLEAU DE REFERENCE – CERTIFICAT MEDICAL

FORMATION SOUHAITEE	BON A SAVOIR (*) voir la liste des risques plus bas
<b>FORMATIONS AGRICOLES</b>	Manipulation animale, manipulation végétale Produits dangereux ou nocifs, Machinisme Endurance physique, conditions de travail en extérieur
<b>CS Arboriste élagueur</b> <b>Travaux réglementés (*)</b>	Manipulation de machines (tronçonneuse, élagueuse...) Manutention Réparation (soudure, peinture...) Travail en hauteur et à l'extérieur, grimpe
<b>CERTIPHYTO</b>	Produits dangereux ou nocifs
<b>BAC PRO TCVA, AAV ...</b>	Manipulation animale, manutention

### Conditions de délivrance de l'avis médical :

Il convient de souligner que cet avis médical n'est pas donné pour une aptitude à un poste de travail mais pour une aptitude à suivre une formation professionnelle et technologique déterminée, nécessitant d'affecter le demandeur à des travaux réglementés, impliquant l'utilisation de certains équipements de travail, appareils, produits, dangereux ou nocifs.

« Le médecin compétent doit apprécier si l'état de santé physique ou psychologique du demandeur ne contre-indique pas son affectation à tel ou tel type de travaux, (ex : scoliose - conduite de tracteurs ou scoliose - port de charges) », ce qui suppose de sa part une certaine connaissance de la nature des travaux et des tâches à effectuer par l'apprenant dans le cadre de la formation professionnelle suivie.

### Pensez à :

- Vérifier les antécédents personnels chirurgicaux et médicaux (le carnet de santé),
- Questionner sur les addictions (vigilance amoindrie), traitements en cours (effets secondaires de certains traitements), et vaccinations à jour (DT polio – risque accru de Tétanos en milieu agricole).

### **(\*) LISTE DES RISQUES :**

- ⇒ **Le risque animal :** Le travail en relation avec les animaux comporte des risques d'accident type bousculade et chute mais aussi des risques de transmission de maladies, les zoonoses avec des manifestations aiguës mais aussi, le plus souvent, des manifestations tardives comme une asthénie, des arthralgies...
- ⇒ **Le risque machine :** Il est lié à la conduite d'équipements de travail mobiles automoteurs et de levage et à l'utilisation d'équipements de travail mécaniques. Il s'agit notamment du risque du renversement du tracteur, la possibilité d'écrasement, de chute de hauteur, de coupure avec une tronçonneuse... Il peut aussi s'agir du risque lié aux vibrations des engins, notamment agricoles.
- ⇒ **Le risque chimique :** Il est présent dans un grand nombre de produits et de situations : polluants, solvants, peintures, produits ménagers, fumées de soudure, ...
- ⇒ **Le risque physique :** Le travail en milieu agricole nécessite une forte activité physique (marche, grimpe, manutention, gestes répétitifs, port de charge...), dans des conditions souvent difficiles (chaleur, exposition au soleil, froid, exposition à la pluie, chambre froide...)
- ⇒ **Travaux réglementés :** Conduite des équipements de travail automoteurs (tracteurs agricoles et forestiers équipés d'une structure de protection contre le retournement maintenue en position non rabattue et équipés d'une ceinture de sécurité ventrale) et pour la conduite des équipements de travail servant au levage ...

**ANNEXE 2**

**FICHE D'URGENCE**

**Document non confidentiel** valable dans l'enceinte du CFPPA ou lors des différents déplacements en France et/ou à l'étranger.

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe : F  M  Date de Naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance :

Numéro de portable du stagiaire : \_ \_ \_ \_ \_

Personnes à prévenir si problème de santé :

Lien : .....	Lien : .....	Lien : .....
.....	.....	.....
Nom : .....	Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....	.....
Tél domicile :	Tél domicile :	Tél domicile :
.....	.....	.....
Tél travail :	Tél travail :	Tél travail :
.....	.....	.....
Portable :	Portable :	Portable :
.....	.....	.....

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant : .....

**Observations particulières** que vous jugerez utiles de signaler (**allergies, traitements, précautions à prendre**)

.....

**Vaccination antitétanique**, date du dernier rappel : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ (Joindre une photocopie des vaccinations)

En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente l'apprenant accidenté ou malade vers l'hôpital le mieux adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence.

**Antécédents médicaux ou chirurgicaux :**

Oui  Non

**Maladie et/ou douleurs chroniques** (ex. : asthme, diabète, épilepsie, maux de dos, sciatique, autre...) :

Oui  Non

**Traitement(s)** (ex. : diabète, hypertension, hormonal, autre...) :

Oui  Non

**Handicap et/ou difficultés d'apprentissage** (ex. : déficience auditive, visuelle, motrice ; dyslexie, dysgraphie, dyscalculie, dysorthographe, dysphasie, autre) :

Oui  Non

**Allergie(s)** (alimentaire, médicaments ou autre) :

Oui  Non

**Précisions :** .....

.....

**ANNEXE 3**

**AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE**

**Objet : Autorisation de photographe et/ou filmer et publier des images et/ou voix**

Entre : L'EPLEFPA FORMATERRA - Etablissement de Rattachement du CFPPA et du CFAA situé au 165, route de Mafate, 97 460 Saint Paul, représenté par M. Éric SACREZ, Directeur de l'EPLEFPA FORMATERRA, Ordonnateur du CFPPA et du CFAA, d'une part,

Et, je soussigné(e),

Nom(s) : .....

Prénom(s) : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : .....

Tél : .....

Mail : .....@ .....

Autorise, à titre gratuit l'EPLEFPA FORMATERRA :

- à me photographier, et/ou filmer et/ou m'enregistrer dans le cadre de mes fonctions / de ma formation, et/ou d'évènements organisés par l'EPLEFPA
- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images / enregistrements lors de projections à but non lucratif.
- à publier ces images/voix sur le web (site internet institutionnel, réseaux sociaux, flyers ...)

5

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à L'EPLEFPA FORMATERRA - Etablissement de Rattachement du CFPPA et du CFAA situé au 165, route de Mafate, 97 460 Saint Paul,

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne ou structure précitée ainsi que ses représentants et toute personne agissant avec sa permission pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés. En cas de non-reconduction, merci de faire connaître votre demande de retrait auprès de notre secrétariat.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Fait à ....., le ..... / ..... / .....

Signature :