



## Dossier de candidature Modules

*Tout dossier incomplet, non conforme ou hors délai ne sera pas traité*

### Renseignements personnels

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Lieu de naissance : ..... Adresse : .....

..... Code postal : ..... Ville : .....

Fixe : ..... Portable : .....

@mail : .....

N° de Marin + Quartier ou N° provisoire à étoile : .....

### Cocher la ou les formation(s) visée.s

Formation	Initial	Recyclage/ Revalidation	Date.s souhaitée.s
<b>Certificat de Formation de Base à la Sécurité :</b>			
• Techniques Individuelles de Survie			
• Sécurité des personnes et Responsabilités sociales			
• Formation de Base à la lutte contre l'Incendie			
• Enseignement médical de niveau I			
<b>Personnel servant à bord des navires à passagers</b>			
<b>Certificat de sensibilisation à la sureté</b>			
<b>Mécanicien 250 kw</b>			
<b>C.R.O.</b>			
<b>C.G.O.</b>			
<b>C.Q.A.L.I.</b>			
<b>C.A.E.E.R.S.</b>			
<b>Radar (redoublants modules Navigation)</b>			
<b>E.C.D.I.S..</b>			
<b>Revalidation Brevet Capitaine 200</b>			
<b>Médical 2</b>			
<b>Médical 3</b>			

## Situation actuelle

<input type="checkbox"/> <b>Salarié. e</b> Employeur : ..... Secteur d'activité : ..... Adresse : ..... ..... Code Postal : ..... @mail : ..... Téléphone : .....	<input type="checkbox"/> <b>Demandeur.euse d'emploi</b> N°France Travail : ..... Agence de : ..... Département : .....	<input type="checkbox"/> <b>Autre (veuillez préciser) :</b> .....
--	---	--

## Type de financement demandé :

OPCO (exemple : OCAPIAT) *	<input type="checkbox"/>
France Travail Aide Individuelle (via l'application Kairos)	<input type="checkbox"/>
Personnel :	<input type="checkbox"/>
CPF	<input type="checkbox"/>
Entreprise *:	<input type="checkbox"/>

**\* Accord de prise en charge obligatoire**

### Documents indispensables à la constitution du dossier

- Dossier d'inscription complété, daté et signé
- Accord de prise en charge si financement OPCO \* ou entreprise
- Copie de la carte d'identité ou du passeport en cours de validité
- Certificat médical d'aptitude d'un Médecin des Gens de Mer
- Attestation d'Assurance Responsabilité Civile

Fait à .....

Le .....

Signature

Les dossiers sont à retourner, en fonction du site de formation :

**Secrétariat Ciboure :**

Lycée Maritime de Ciboure  
Avenue Eugène Corre  
BP 316  
64 503 CIBOURE CEDEX

05 59 47 47 15

[cfc.lpm-ciboure@mer.gouv.fr](mailto:cfc.lpm-ciboure@mer.gouv.fr)

**Secrétariat d'Arcachon :**

Lycée Maritime de Ciboure  
Site d'Arcachon  
2, quai Silhouette  
33 120 ARCACHON

05 56 66 81 58

[formation-maritime.arcachon@mer.gouv.fr](mailto:formation-maritime.arcachon@mer.gouv.fr)

## *Comment obtenir son numéro de marin provisoire ?*

**Arcachon et Bordeaux      05 57 52 57 12 ou 13**

Adresser un courriel de demande au chef du bureau « Gens de mer » :

[ddtm-navpro@girond.gouv.fr](mailto:ddtm-navpro@girond.gouv.fr)

en joignant un justificatif de domicile et une photocopie de votre pièce d'identité (scannés en pièces jointes)

### **Ciboure**

Adresser un courriel de demande :

[francois.monbet-dufau@pyrenees-atlantiques.gouv.fr](mailto:francois.monbet-dufau@pyrenees-atlantiques.gouv.fr)

en joignant un justificatif de domicile et une photocopie de votre pièce d'identité (scannés en pièces jointes) ainsi que votre numéro de portable,

ou sur rendez-vous : **05 59 52 59 70**

*...pour ensuite demander un rendez-vous au service médical des Gens de mer*

<https://enm.mes-services.mer.gouv.fr/login>

Se présenter avec votre carnet de vaccination à jour

## Modalités de Règlement

L'inscription à tout stage de formation continue, qu'il soit initial, de recyclage ou de revalidation, requiert le dépôt :

- D'un accord de prise en charge de financement (à fournir impérativement avant l'entrée en formation)

Ou

- d'un chèque du montant du stage,

Ou

- d'un virement bancaire sur le compte du Trésor Public (ci-dessous)

Ou

- d'un paiement CB

Les attestations de stages ne seront remises qu'à l'issue des paiements effectifs

TRESOR PUBLIC

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB							
Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé RIB	Domiciliation			
10071	64000	00001000876	74	TPPAU			
Identifiant international de compte bancaire - IBAN							
IBAN (International Bank Account Number)							
						BIC (Bank Identifier Code)	
FR76	1007	1640	0000	0010	0087	674	TRPUFRP1

TITULAIRE DU COMPTE :

RR LYCEE MARITIME DE CIBOURE FORMATION CONTINUE