



**FORMATIONS LONGUES  
QUALIFIANTES**

**DOSSIER DE CANDIDATURE  
OPRP et/ou OPEC**

**Session 2026-2027**



SCIC-ECLIS  
20, rue de la Violette 22100 QUEVERT  
02-96-87-94-86  
contact@scic-eclis.org  
<https://scic-eclis.org>

Siret : 517 958 864  
APE : 8559A  
N° Formation : 53220833622



## FORMATIONS LONGUES QUALIFIANTES

### DOSSIER DE CANDIDATURE OPRP et/ou OPEC

Session 2026-2027

Photo  
indispensable

Cocher la (ou les) case(s) correspondante(s) :

☐ **Ouvrier.ère Professionnel.le en Restauration du Patrimoine**

☐ **Ouvrier.ère en Professionnel.le Écoconstruction**

**Vous devez joindre à votre dossier de candidature :**

- **La fiche 1** : renseignements
- **La fiche 2** : expériences antérieures dans le bâtiment
- **La fiche 3** : liste des entreprises que vous avez contactées pour effectuer un stage
- **Un CV**
- **Une lettre de motivation** présentant votre motivation pour la formation et votre projet professionnel

#### ATTENTION ! :

Si votre dossier est incomplet, il ne sera pas pris en compte.

Ce dossier est à nous déposer ou à nous envoyer pour

Le vendredi 29 mai 2026 au plus tard



Ces formations sont financées par la Région Bretagne dans le cadre du programme de formation régionale QUALIF EMPLOI.  
Elles se réalisent en conventionnement avec la Fédération Écoconstruire et le CAUE 32



## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (1)

### État Civil

Genre : ☐ Mme / elle ☐ M. / il ☐ Autre

NOM ..... Prénom .....

Nom de naissance (si différent) ..... Prénom de naissance (si différent) .....

Adresse .....

Téléphone portable : \_\_\_\_\_ et fixe : \_\_\_\_\_

Email : .....

Date et lieu de naissance : .....

N° Sécurité Sociale (*obligatoire*) : .....

### Situation professionnelle

#### Travailleur.euse privé.e d'emploi :

- **Inscrit.e France Travail** ☐ OUI ☐ NON ☐ Dossier en cours d'instruction

• Date de votre dernière Inscription à France Travail : .....

• N° de votre identifiant France Travail : .....

• France Travail dont vous dépendez (adresse complète) :

.....

• Nom de votre conseiller.ère à France Travail : .....

Tél : : \_\_\_\_\_ Email : .....

- **Pour les moins de 26 ans, inscrit.e.s à la Mission Locale**

• Mission Locale dont vous dépendez (adresse complète) :

.....

• Nom de votre conseiller.ère Mission Locale : ..... Tél : : \_\_\_\_\_

Email : .....

• Pour les moins de 26 ans, bénéficiez-vous de la garantie jeune ? ☐ OUI ☐ NON



## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (2)

### Situation professionnelle (suite 1)

- Avez-vous réalisé dans les 6 derniers mois ou réalisez-vous actuellement une formation dans le cadre des dispositifs PRÉPA de la Région Bretagne ?

☐ OUI ☐ NON

Si OUI merci de préciser ci-dessous le type de formation suivie :

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Prépa Avenir Jeunes                      | <input type="checkbox"/> Prépa Clés   |
| <input type="checkbox"/> Prépa Avenir Adultes                     | <input type="checkbox"/> Prépa Projet |
| <input type="checkbox"/> Prépa Avenir Français Langues étrangères |                                       |

Si OUI merci de préciser ci-dessous les dates de la formation :

Date de démarrage : ...../...../202 .....

Date de fin : ...../...../202 .....

Si OUI merci de préciser ci-dessous l'organisme de formation assurant ou ayant assuré votre formation :

Organisme de formation (NOM et adresse complète) : .....

.....

Nom du/de la formateur.rice : ..... Tél : : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

Email : .....

- Êtes-vous accompagné.e dans le cadre du dispositif Régional de Bretagne « Accompagnement à la qualification » faisant suite à une formation PRÉPA Avenir ou PRÉPA Projet ?:

☐ OUI ☐ NON

Si OUI merci de préciser ci-dessous le binôme assurant votre suivi :

**1. Organisme de formation assurant l'accompagnement à la qualification (NOM et adresse complète) :**

.....

.....

Nom du/de la formateur.rice : ..... Tél : : \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

Email : .....



## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (3)

### Situation professionnelle (suite 2)

#### 2. Structure assurant l'accompagnement à la qualification :

- ☐ France Travail  
☐ Mission Locale  
☐ Référent.e RSA

- ☐ Cap Emploi  
☐ Autres (précisez).....  
.....

Adresse complète : .....

Nom du/de la conseiller.ère professionnel.le : ..... Tél : : \_\_\_\_\_

Email : .....

#### Salarié.e :

- Salarié.e depuis : .....
- Type de contrat (CDD, CDI, CUI-CAE, CUI-CIE...) : .....
- Métier exercé ou fonction : .....
- Nom et adresse de l'employeur actuel : .....
- Tél : : \_\_\_\_\_ Email : .....

• Nom de l'OPCO sollicité : .....

- Financement demandé :
- ☐ Transition Pro  
☐ CPF (montant disponible sur votre compte : .....€)  
☐ Plan de développement de l'entreprise  
☐ Autre, précisez.....

#### Autres statuts (scolaire ou étudiant.e non salarié.e, fonctionnaire, ...) :

- Merci de préciser la nature de ce statut : .....
- Si fonctionnaire êtes-vous en disponibilité ? ☐ OUI ☐ NON

**Attention : les fonctionnaires en disponibilité ne sont pas éligibles à ces 2 formations**



## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (4)

### Mobilité

- Avez-vous le permis de conduire ? ☐ OUI ☐ NON
- Avez-vous un véhicule ? ☐ OUI ☐ NON
- Si oui quel type de véhicule ? .....

### Parcours scolaire et universitaire

- Dernière classe fréquentée : ..... Année : .....
- Dernier diplôme obtenu : ..... Année d'obtention : .....

### Formation professionnelle continue

- Dernier diplôme obtenu : ..... Année d'obtention : .....
- Autres formations et dates :  
.....  
.....  
.....

### Dernier métier exercé

- Nom du dernier métier exercé : ..... Durée de cette expérience : .....
- Nom et localisation de l'entreprise : .....

Montant de la rémunération brute mensuelle :

- ☐ SMIC
- ☐ Du SMIC à 1500€
- ☐ De 1500 à 2000€
- ☐ Supérieur à 2000 €

Montant précis (facultatif)

.....



## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (5)

### Situation de handicap ?

La SCIC s'inscrit dans les principes d'une société inclusive. À ce titre, un référent handicap au sein du groupement ECLIS-Steredenn est à même de répondre à toute question sur l'accessibilité à nos sites et formations.

Êtes-vous en situation de handicap ?

☐ Non

☐ Oui

Si oui, type(s) de difficulté(s) :

☐ Auditive

☐ Visuelle

☐ Intellectuelle / cognitive

☐ Motrice

☐ Psychique

☐ Maladie invalidante

Cette (Ces) difficulté(s) nécessite(ent)-t-elle(s) des compensations spécifiques ? Si oui lesquelles ?

.....

.....

.....

.....

### Votre projet professionnel

- Expliquez brièvement les raisons qui vous amènent à vous diriger vers ce(s) métier(s)

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (6)

### Votre projet professionnel (suite 1)

- Décrivez brièvement les éléments qui vous ont permis de valider votre projet professionnel dans ces métier(s)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Comment avez-vous connu cette action de formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Qu'attendez-vous de la formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....





## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (7)

### Votre projet professionnel (suite 2)

- Quel est votre projet professionnel après la formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Avez-vous déjà rencontré un.e ou des professionnel.le.s de la certification visée ?

☐ OUI

☐ NON

- **Si OUI** indiquer le Nom, Prénom, entreprise et région d'exercice de l'activité professionnelle d'au moins un.e de ce(s) contact(s) ?

.....

.....

.....

.....

- Quelles sont, selon vous, les qualités nécessaires pour réussir dans ce métier ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## FICHE 1 : RENSEIGNEMENTS (8)

### Votre projet professionnel (suite 3)

- A partir de l'idée que vous vous faites de ce métier, quels sont :

- vos atouts, vos points forts ?

.....

.....

.....

.....

.....

- les points sur lesquels vous devez progresser ?

.....

.....

.....

.....

.....



## FICHE 2 : EXPÉRIENCES ANTÉRIEURES DANS LE BÂTIMENT

(Expériences en entreprises, chantiers participatifs, expériences personnelles, autres types d'expériences)

**ATTENTION : si vous n'avez aucune expérience antérieure dans le bâtiment, il est fortement conseillé de réaliser une PMSMP (Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel), dispositif France Travail, qui vous permettra de vérifier votre projet sur un ou plusieurs chantiers réels**

Dates	Durée	Structure organisatrice	Contenu et tâches réalisées



## FICHE 3 : LISTE DES ENTREPRISES CONTACTÉES

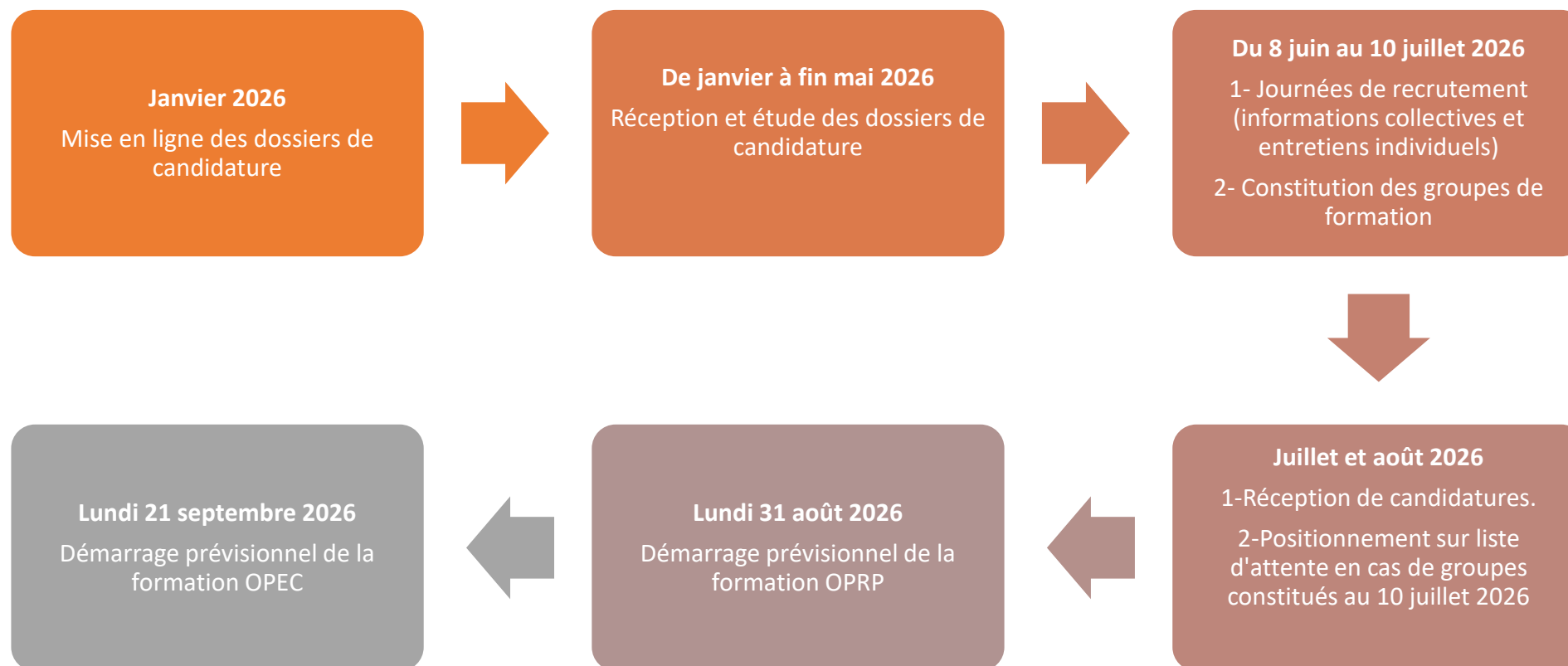
La formation prévoit environ 11 semaines de stage en entreprise, réparties en 3 périodes. Vous noterez ci-dessous les démarches déjà effectuées auprès d'entreprises qui pourraient vous accueillir lors de ces périodes.

**ATTENTION : nous ne vous demandons pas de nous fournir des dates précises de stages. Juste de nous indiquer des accords de principe d'accueil en stage de la part d'entreprises.**

Nom de l'entreprise	Adresse	Conclusion de la démarche (cocher la case correspondante)		
		En attente	Accord pour un stage	Non accord pour un stage



## Calendrier et processus prévisionnel de recrutement pour les formations OPRP et OPEC





**Vous pouvez déposer ou envoyer votre dossier de candidature,  
accompagné d'un CV et d'une lettre de motivation,  
par courrier à l'adresse suivante :**

**SCIC ECLIS**

**A l'attention de Bertrand HAVARD et Caroline CALDIER**

**20, rue de la Violette**

**22100 QUEVERT**

**Ou par courriel à**

**[bertrand.havard@scic-eclis.org](mailto:bertrand.havard@scic-eclis.org)**

**et**

**[caroline.caldier@scic-eclis.org](mailto:caroline.caldier@scic-eclis.org)**

**ATTENTION ! :**

**Si votre dossier est incomplet, il ne sera pas pris en compte.**

**Ce dossier est à nous déposer ou à nous envoyer pour**

**Le vendredi 29 mai 2026 au plus tard**

**Après cette date les candidatures pour nos formations OPRP et OPEC sont acceptées et étudiées. Nous ne pouvons cependant pas vous garantir que vous pourrez participer à nos journées de recrutement prévues entre le 8 juin et le 3 juillet 2026**

**Après étude de votre dossier, nous vous recontacterons**

**Pour toute question concernant ce dossier d'inscription, contactez directement :**

**Bertrand HAVARD ou Caroline CALDIER au 02 96 87 94 86 ou par courriel :**

**[bertrand.havard@scic-eclis.org](mailto:bertrand.havard@scic-eclis.org) / [caroline.caldier@scic-eclis.org](mailto:caroline.caldier@scic-eclis.org)**