



Service de
l'Emploi

de la Formation et de
l'Insertion professionnelles



B.P. 540 – 98713 Papeete – Tahiti Immeuble
PAPINEAU – Rue Tepano JAUSSEN
Tél. : 40 46 12 12

<https://sefi.pf>

courriel : cmae.sefi@administration.gov.pf

Cadre réservé à la cellule MAE

Agent CMAE :

FORMULAIRE relatif aux aides à l'insertion par l'activité

« Projet d'insertion par l'activité communautaire (PIAC) » pour lequel vous candidatez :

N° Réf. du projet :

Intitulé du projet :

☐ Tremplin d'insertion par l'activité pour les aînés
(T.I.A.P.A.)

☐ Tremplin d'accès à l'insertion professionnelle par l'activité
(T.A.I.A.)

Cadre réservé à l'administration

N° Intervention :

N° Convention :

Date d'effet :

Dossier à transmettre **COMPLET** au Service de l'emploi (siège ou antennes)
ou auprès des circonscriptions administratives (Îles Sous-le-Vent, Tuamotu-Gambier, Australes, Marquises)

Toute demande incomplète ne sera pas prise en considération.

IMPORTANT : Remplir cette demande n'entraîne pas automatiquement l'acceptation du dossier.

Vous serez informés par le Service de l'emploi de la suite donnée à cette demande.

Tout démarrage d'activité avant la réception de ladite notification ne relève pas de la responsabilité du Service de l'emploi.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE(LA) CANDIDAT(E)

Identité :

DN : Nom : Nom marital :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance : / / à :

Adresse géographique précise :

BP : Code postal : Commune :

Mobile (*obligatoire*) : Tél. domicile :

E-MAIL (*obligatoire*) :

Intitulé exact de votre diplôme/titre professionnel/certificat ou attestation de formation professionnelle le plus élevé :

..... Année d'obtention :

Si vous êtes reconnu(e) en qualité de « travailleur handicapé » en milieu ordinaire par la COTOREP :

Catégorie du handicap : ☐ A ☐ B ☐ C Période de la notification : du / / au / /

ou ☐ Définitif

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Concubinage/PACS

Nombre d'enfant(s) à votre charge :

Êtes-vous suivi(e) par le service en charge des affaires sociales ? ☐ Oui ☐ Non

Si « Oui », identité et lieu d'activité du travailleur social :

Situation professionnelle :

Exercez-vous une activité non salariée (patenté) ? ☐ Oui ☐ Non

Si « Oui », N° T.A.H.I.T.I. :

Le cas échéant, date de radiation de la patente : / / (joindre une copie de la radiation)

Avez-vous exercé une activité salariée ces 12 derniers mois ? ☐ Oui ☐ Non

Si « Oui », précisez :

- Le nom de votre ancien employeur :
- La date de fin de votre dernier emploi : / /
- Le motif de la fin du contrat :

PROTECTION DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Le Gouvernement de la Polynésie française (le SEFI et l'organisme d'accueil) traite vos données pour la mise en œuvre du dispositif de stage « Aides à l'insertion par l'activité ». Pour en savoir plus sur la gestion de vos données et vos droits, consultez la Notice d'information à destination des usagers (disponible sur le site internet <https://sefi.pf/donnees-personnelles/> - QR code ci-contre - et à l'accueil du SEFI).



DÉCLARATION DU CANDIDAT

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales des mesures d'aides, « Tremplin d'insertion par l'activité pour les aînés (TIAPA) » et « Tremplin d'accès à l'insertion professionnelle par l'activité (TAIA) », de la protection de mes données personnelles ainsi que des pièces à fournir et certifie sur l'honneur :


- l'exactitude de l'intégralité des renseignements fournis dans la présente demande ;
- que je suis sans emploi au sens des articles LP. 5423-1 à LP. 5423-5 du code du travail ;
- que je n'ai pas de lien de parenté avec le(s) responsable(s) de l'organisme d'accueil (*conjoint, concubin, frère, sœur, ascendant ou descendant*).

Je reconnais être informé(e) qu'une vérification par le Service de l'Emploi, de la formation et de l'insertion professionnelles (SEFI) de l'exactitude de mes déclarations est possible et que toute fausse déclaration peut donner lieu à la résiliation de la convention et à une peine de trois (3) ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amendes, soit 5 363 550 F CFP, conformément à l'article 441-1 du code pénal.

Fait à

Signature du candidat :

Le / /

 Pièces à fournir par le candidat pour constituer la demande	
<input type="checkbox"/>	Fiche de renseignements complétée, datée et signée
<input type="checkbox"/>	Copie de sa pièce d'identité (<i>carte nationale d'identité, passeport, permis, acte de naissance</i>)
<input type="checkbox"/>	Copie de sa carte d'assuré social délivrée par la CPS
<input type="checkbox"/>	Copie de son relevé d'identité bancaire ou postal local et non manuscrit , incluant le code banque, le code guichet, le numéro de compte et la clé RIB (ATTENTION : le nom et le prénom du bénéficiaire doivent apparaître en toutes lettres et doivent correspondre à la pièce d'identité)
<input type="checkbox"/>	Pour les candidates mariées : fournir une copie du livret de famille ou de l'acte de mariage
<input type="checkbox"/>	Une attestation d'affiliation indiquant l'historique de ses employeurs, délivrée par la CPS
<input type="checkbox"/>	Un relevé compte cotisant maladie ou compte cotisant retraite des trois (3) derniers mois, délivré par la CPS
<input type="checkbox"/>	Lettre de motivation expliquant ses objectifs professionnels et la pertinence du stage
<input type="checkbox"/>	Un curriculum vitae (CV) à jour précisant le parcours scolaire et professionnel du candidat
<input type="checkbox"/>	Copie de son diplôme, titre professionnel, certificat ou attestation de formation professionnelle le plus élevé
<input type="checkbox"/>	Copie de sa notification de décision de la COTOREP en cours de validité, pour les personnes reconnues « Travailleur handicapé » en milieu ordinaire