

**DOSSIER  
D'INSCRIPTION**

**FORMATION**

**CAP ACCOMPAGNANT EDUCATIF  
PETITE ENFANCE- AEPE**

**FORMATION APPRENTISSAGE**

Certificat d'Aptitude Professionnel de niveau 3  
du Ministère de l'Education Nationale, RNCP38565

## **SESSION 2026-2027**

Ville Aix-en-Provence

Date de formation : du lundi 24 août 2026 au vendredi 30 juin 2027

Période d'inscription : du lundi 1<sup>er</sup> février au vendredi 24 juillet 2026

## **LA FORMATION CAP AEPE**

Le CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance est le premier niveau de qualification du secteur de la petite enfance. Le titulaire de ce diplôme est un professionnel qualifié qui exerce ses activités auprès de l'enfant de moins de six ans dans le souci constant du respect de ses besoins, de ses droits et de son individualité. Il participe avec les autres professionnels, à la construction de l'identité et à l'épanouissement de l'enfant dans le respect des choix des parents, premiers éducateurs de l'enfant. Il établit avec les enfants et les parents une relation de confiance et crée les conditions nécessaires à un accueil et un accompagnement de qualité.

## **OBJECTIFS**

- ❖ Accompagner le développement global du jeune enfant dans les actes de la vie quotidienne
- ❖ Mettre en œuvre des activités d'éveil, éducatives et culturelles adaptées à l'âge de l'enfant
- ❖ Garantir la sécurité, l'hygiène et le bien-être de l'enfant
- ❖ Adopter une posture professionnelle adaptée aux différents lieux d'exercice
- ❖ S'inscrire dans une démarche éducative respectueuse des familles et du cadre institutionnel

## COMPÉTENCES VISÉES

La formation prépare aux blocs de compétences du CAP AEPE suivants :

- ❖ **Bloc 1** : Accompagner le développement du jeune enfant
- ❖ **Bloc 2** : Exercer son activité en accueil collectif
- ❖ **Bloc 3** : Exercer son activité en accueil individuel
- ❖ **Bloc 7** : Prévention Santé Environnement

## PUBLIC CONCERNÉ

- ❖ Jeunes en poursuite d'études
- ❖ Personnes en reconversion professionnelle
- ❖ Demandeurs d'emploi
- ❖ Salariés en évolution professionnelle

## PRÉREQUIS

- ❖ Être âgé(e) de 16 ans minimum et **moins de 30 ans** (30 ans moins 1 jour) à la date de l'entrée en formation  
**Il n'y a pas d'âge limite dans les cas suivants :**
  - L'apprenti est reconnu **travailleur handicapé**,
  - L'apprenti envisage de **créer ou reprendre une entreprise** supposant l'obtention d'un diplôme (exemple : dispositif d'aide individualisée Acre, Nacre ou Cape),
  - L'apprenti est une personne inscrite en tant que **sportif de haut niveau**.
- ❖ Détenir un diplôme de niveau 3 minimum (CAP, BEP, Bac professionnel, Bac général...)
- ❖ Avoir une **promesse d'embauche** en contrat d'apprentissage d'un employeur

## PROCÉDURE D'INSCRIPTION

Le dossier doit être déposé à l'institut de formation d'Aix-en-Provence (adresse ci-dessous) ou expédié par voie postale au plus tard le **24/07/2026** – cachet de la poste faisant foi (nous vous conseillons un envoi en « Lettre suivie ») – avec les pièces demandées à :



CROIX-ROUGE COMPÉTENCE PACA & CORSE  
SITE D'AIX-EN-PROVENCE  
32 Cours des Arts et Métiers  
13100 AIX-EN-PROVENCE

## COÛT DE LA FORMATION

Aucun frais de formation n'est à la charge de l'apprenti.

## CAPACITÉ D'ACCUEIL

25 places

## CONDITIONS D'ENTRÉE EN FORMATION

L'admission définitive en formation CAP AEPE par la voie de l'apprentissage **est subordonnée à la production des documents suivants et à la validation des prérequis.**

- ❖ **Un contrat d'apprentissage signé avec un employeur.** Le début de l'apprentissage au sein d'une entreprise peut avoir lieu au plus tôt 3 mois avant le début de la formation théorique et prendre fin 2 mois après la fin de la formation théorique.
- ❖ **Copie d'un diplôme de niveau III minimum**

## CONDITIONS D'ALLÈGEMENT ET DE DISPENSE DE FORMATION

Dispenses d'épreuves des domaines généraux (Arrêté du 23 juin 2014)

Titulaire du diplôme	CAP Education Nationale, Maritime ou Agricole	BEP Education Nationale, Maritime ou Agricole	BAC Professionnel	BAC ou DAEU ou Examen spécial d'entrée à l'université	Diplôme ou titre enregistré au moins de niveau 4 de qualification dans le RNCP	Certification délivrée dans un état membre de l'Union Européenne* Classée au moins de niveau 4*
Epreuves dispensées du CAP						
Français/histoire-géo/enseignement moral et civique	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense
Maths et physique-chimie	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense
Education physique et sportive	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense	Dispense
Prévention Santé Environnement	Dispense	Dispense	Dispense			

### \*Cas particuliers des diplômes étrangers :

La certification doit être délivrée dans un Etat membre de *l'Union Européen*, de l'Espace européen ou de l'Association européenne de libre-échange et classée à un niveau correspondant **au moins au niveau 4** du cadre européen des certifications (CEC) **et comprenant au moins une épreuve passée en langue française.**

Si la certification délivrée ne comprend pas une épreuve passée en langue française, les candidats mentionnés au précédent alinéa doivent justifier d'une qualification en langue française correspondant au niveau A2 du cadre européen commun de référence pour les langues (CECRL).

Sans justification de cette qualification en langue française, ces candidats seront dispensés de l'unité de « maths physique-chimie » et de l'unité d'éducation physique et sportive.

Un diplôme obtenu dans un pays *hors Europe* ne donne pas droit à dispense d'épreuves générales.

Dispenses d'épreuves professionnelles (Arrêté du 30 novembre 2020)

Seule les certifications et diplômes mentionnés sur la première ligne peuvent donner accès à dispenses

Titulaire du diplôme	CP JEPS Animateur d'activités et de la vie quotidienne Ministère des sports	Titre Assistant de vie aux familles Ministère de l'emploi	BEPA Servies aux personnes Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	CAP Services aux personnes et vente en espace rural Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	BEP Accompagnement, soins et services à la personne Ministère de l'Education nationale et jeunesse	Mention complémentaire Aide à domicile Ministère de l'Education nationale et jeunesse
Epreuves du CAP AEPE						
EP1 : Accompagner le développement du jeune enfant		Dispense	Dispense	Allègement : réduction de la durée de formation	Dispense	
EP2 : Exercer son activité en accueil collectif	Dispense				Dispense	
EP3 : Exercer son activité en accueil individuel		Dispense	Dispense	Dispense		Dispense

## PERSONNE À CONTACTER

Pour toute question concernant le contrat d'apprentissage ou la recherche d'un employeur, vous pouvez contacter :

**Le CFA**

Croix-Rouge Compétence PACA & Corse Site d'Aix-en-Provence

Par téléphone : **04.42.16.05.16** ou par mail : [cfa-aix.competence-pacac@croix-rouge.fr](mailto:cfa-aix.competence-pacac@croix-rouge.fr)

## FORMALITÉS ADMINISTRATIVES

L'apprenti doit fournir les documents suivants, **au plus tard le jour de la rentrée** :

- 👉 **Une attestation d'affiliation à la Sécurité Sociale** prouvant qu'il bénéficie du **régime de Sécurité Sociale à titre personnel** (attestation de sécurité sociale en cours de validité sur le site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)).

Pour les personnes étant rattachées à un assuré social (par exemple l'un de vos parents...), en tant qu'apprenti, vous bénéficiez de la même protection sociale qu'un salarié. Vous devez donc en informer votre caisse d'assurance maladie.

- 👉 **Une attestation Responsabilité Civile individuelle**

- 👉 **Une attestation d'honorabilité**

La formation CAP Accompagnant Éducatif Petite Enfance (AEPE) prépare à exercer une activité professionnelle auprès de jeunes enfants.

À ce titre, il est demandé à **l'apprenti majeur**, dès qu'il intervient dans une structure d'accueil de jeunes enfants, de fournir à son employeur et l'établissement accueillant en stage, **une attestation d'honorabilité de moins de 6 mois**, conformément à la réglementation en vigueur (Décret n°2024-643 du 28 juin 2024 relatif au contrôle des antécédents judiciaires des personnes mentionnées à l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles intervenant auprès de mineurs).

**L'apprenti majeur** devra effectuer, le moment venu, une **demande d'attestation d'honorabilité auprès des services compétents**.

Demande à effectuer en ligne (profil PEAJE) : <https://honorabilite.social.gouv.fr/>

**⚠️ L'absence de cette attestation d'honorabilité pourra empêcher la réalisation des périodes en milieu professionnel et, par conséquent, compromettre la poursuite et/ou la validation de la formation.**

## CANDIDAT EN SITUATION DE HANDICAP

Vous êtes en situation de handicap et/ou vous souhaitez bénéficier d'un accompagnement spécifique pour intégrer la formation

Les candidats sollicitant des aménagements durant la formation doivent transmettre à l'Institut de Formation l'avis du médecin agréé par l'ARS [www.paca.ars.sante.fr](http://www.paca.ars.sante.fr) désigné par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) précisant les modalités à appliquer.

Le directeur évaluera la faisabilité des aménagements prescrits.

N'hésitez pas à nous en informer afin que nous puissions envisager ensemble des aménagements pour vous permettre de suivre au mieux votre formation.

Contactez le référent Handicap présent dans notre institut : [karine.slimani@croix-rouge.fr](mailto:karine.slimani@croix-rouge.fr)

## DURÉE DE LA FORMATION

Durée totale de la formation : 11 mois – 749 heures

Formation théorique professionnelle : 504 heures

Formation en milieu professionnel (stages) : 245 heures

3 jours par semaine chez l'employeur

## **RÈGLEMENT GÉNÉRAL POUR LA PROTECTION DES DONNÉES**

Article 6 du RGPD et Arrêté du 12 avril 2021 portant diverses modifications relatives aux conditions d'accès conduisant aux diplômes d'Aide-Soignant :

L'Institut de Formation d'Aix-en-Provence collecte des données personnelles vous concernant, elles sont utilisées par la Croix-Rouge française dans le cadre de la gestion du dossier administratif et pédagogique de l'apprenant sur le fondement de l'exécution d'un contrat. Elles ne sont en aucun cas cédées à des tiers à des fins commerciales. Les destinataires sont le siège de la Croix-Rouge française, les services administratifs et pédagogiques de l'Institut de Formation ayant en charge la gestion de votre formation, les organismes financeurs, les terrains de stage, les prestataires exécutant une maintenance sur les solutions logicielles utilisés dans le cadre de cette gestion et la CNIL en cas de contrôle et à la demande de cette dernière. Ces données seront conservées, si vous êtes inscrit en formation, pendant 3 ans dans notre base active, pendant 10 années pour archivage puis supprimées. Un registre des étudiants/élèves sera conservé. Le responsable de traitement est le président de la CRf et par délégation son Directeur Général. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et de suppression de vos données. Vous pouvez exercer vos droits en vous adressant à la Direction régionale de Croix-Rouge Compétence PACAC : [qualite.competence-pacac@croix-rouge.fr](mailto:qualite.competence-pacac@croix-rouge.fr) . En cas de difficulté, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données personnelles, au siège de la CRf au 21 Rue de la Vanne CS 90070 – 92123 MONT ROUGE ou à l'adresse suivant : [DPO@croix-rouge.fr](mailto:DPO@croix-rouge.fr) . Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

**PIÈCES À FOURNIR AU DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**CAP AEPE- AIX-EN-PROVENCE**  
**FORMATION APPRENTISSAGE**



**2026-2027**

Cocher les cases correspondantes aux documents fournis	Liste des pièces obligatoires à fournir	Cadre réservé à l'institut de formation
<input type="checkbox"/>	Fiche d'inscription dûment complétée et signée avec une photo récente	
<input type="checkbox"/>	<b>Photocopie recto/verso de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité</b> (Si la CNI a été réalisée après la majorité, elle reste valable 10 ans)	
<input type="checkbox"/>	Pour les ressortissants étrangers : Un <b>titre de séjour valide</b> à l'entrée en formation portant la mention «autorise son titulaire à travailler »	
<input type="checkbox"/>	<b>Lettre de motivation /projet professionnel</b> (centrée sur la petite enfance)	
<input type="checkbox"/>	<b>Curriculum vitae</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>Promesse d'embauche</b> en contrat d'apprentissage de l'employeur (document ci-joint à faire remplir par l'employeur)	
<input type="checkbox"/>	<b>Ou contrat d'apprentissage</b> signé par l'employeur et l'apprenti	
<input type="checkbox"/>	<b>Copie des originaux de ses diplômes</b> requis. Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats	
<input type="checkbox"/>	Pour les candidats mineurs, l' <b>autorisation du représentant légal</b> à s'inscrire et à suivre la formation	
<input type="checkbox"/>	Pour les candidats en situation de handicap, la <b>préconisation du médecin de l'ARS pour la prise en charge</b> (DYS, RQTH...)	
<input type="checkbox"/>	<b>Documents à fournir impérativement le jour de la rentrée :</b>  <input type="checkbox"/> Attestation d'affiliation à la sécurité sociale <input type="checkbox"/> Attestation d'assurance de responsabilité civile <input type="checkbox"/> Certificat médical complété et signé par un médecin <input type="checkbox"/> Attestation d'honorabilité si vous êtes apprenti majeur	

**FICHE INSCRIPTION INDIVIDUELLE**  
**CAP AEPE- AIX-EN-PROVENCE**  
**FORMATION APPRENTISSAGE**  
**2026-2027**

<b>Etat Civil</b>		<input type="checkbox"/> MADAME	<input type="checkbox"/> MONSIEUR
NOM DE NAISSANCE	<i>Photo d'identité obligatoire</i>		
NOM D'USAGE			
PRENOMS			
DATE DE NAISSANCE		VILLE DE NAISSANCE	
N° DEPARTEMENT DE NAISSANCE		PAYS DE NAISSANCE	
NATIONALITE			
ADRESSE			
CODE POSTAL		VILLE	
N° PORTABLE			
E-MAIL			

**TITRE(S) OU DIPLOME(S) OBTENU(S)** (Joindre la photocopie)

Cocher la case correspondante	Spécialité du titre ou du diplôme	Année d'obtention
<input type="checkbox"/> CAP du Ministère de l'Education Nationale, de la Marine ou de l'Agriculture		
<input type="checkbox"/> BEP du Ministère de l'Education Nationale, de la Marine ou de l'Agriculture		
<input type="checkbox"/> Bac professionnel du Ministère de l'Education Nationale, de la Marine ou de l'Agriculture		
<input type="checkbox"/> Bac ou DAEU ou examen spécial d'entrée à l'université		
<input type="checkbox"/> Diplôme ou titre enregistré au moins de niveau 4 de qualification dans le RNCP		
<input type="checkbox"/> Certification délivrée dans un état membre de l'Union Européenne classée au moins de niveau 4		
<input type="checkbox"/> Titre Professionnel Ministère de l'emploi, niveau 3	Assistant(e) de Vie aux Familles	
<input type="checkbox"/> Mention complémentaire, Ministère de l'Education Nationale, niveau 3	Aide à domicile	
<input type="checkbox"/> CP JEPS Ministère des sports, niveau 3	Animateur d'activités et de vie quotidienne dans toute structure de loisirs et d'animation socioculturelle	
<input type="checkbox"/> Autre, à préciser		

### SITUATION ACTUELLE DU CANDIDAT

**Cocher la case correspondante :**

Demandeur d'emploi inscrit à France Travail N° de demandeur d'emploi :

Inscrit à la Mission Locale

Elève ou Etudiant  en parcours scolaire  en contrat d'apprentissage

Intitulé du diplôme ou titre préparé : .....

Nom et Ville de l'établissement scolaire : .....

En emploi :

CDD Date fin de contrat : .....

CDI

En intérim Date de fin de mission : .....

Autre A préciser : .....

### MOYEN(S) DE LOCOMOTION

**Cocher la case correspondante :**

Permis de conduire

obtenu  en cours de préparation

Mode(s) déplacement prévu(s) pour vous rendre en formation et en stage :

voiture  bus  Autre : .....

Rayon de mobilité maximum : ..... km

**Je présente un handicap ou une incapacité temporaire :**  oui  non

MDPH  Reconnaissance RQTH

**Je demande mon inscription, j'accepte sans réserve les conditions d'inscription à l'entrée en formation.**

**Je m'engage à suivre la totalité de la formation CAP AEPE.**

Les allègements de formation (parcours individualisés) seront mis en place par le directeur de l'institut après admission en formation.

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées sur ce document et sur les documents fournis.**

Fait à ....., le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Signature**

**AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LÉGAL DU CANDIDAT MINEUR**  
**À S'INSCRIRE ET À SUIVRE LA FORMATION CAP AEPE**  
**FORMATION APPRENTISSAGE**  
**2026-2027**

*A remplir par le représentant légal*  
**UNIQUEMENT pour les candidats mineurs**

Je soussigné(e) :

Madame  Monsieur \_\_\_\_\_

Demeurant  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

et agissant en qualité de représentant légal **autorise**  mon fils  ma fille

Nom –Prénom :  
\_\_\_\_\_

demeurant à la même adresse, ou demeurant à (barrer la mention inutile) :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

à s'inscrire et à suivre la formation CAP AEPE en apprentissage sur **le Site de formation d'Aix-en-Provence** de Croix-Rouge Compétence PACA & Corse.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur ce mineur.

Fait le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Signature** du représentant légal :

# Croix-Rouge Compétence

**CERTIFICAT DU MEDECIN  
POUR L'ENTRÉE EN FORMATION CAP AEPE  
FORMATION APPRENTISSAGE  
2026-2027**

*A remplir par le médecin*

Je soussigné(e) Docteur :

\_\_\_\_\_

Exerçant à :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Certifie que Mme, M. :

\_\_\_\_\_

Né(e) le : ----/----/----

Demeurant à :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N'est atteint (e) d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession de Accompagnant Educatif Petite Enfance, à laquelle il, elle se destine.

Fait le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Signature et cachet du médecin agréé**

# Croix-Rouge Compétence

# CERTIFICAT MÉDICAL D'IMMUNISATION ET DE VACCINATION POUR L'ENTRÉE EN FORMATION CAP AEPE

FORMATION APPRENTISSAGE

2026-2027

*A remplir par le médecin*

Je soussigné(e) Docteur

Exerçant à

Certifie que Mme, M. :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : ----/----/----, est vacciné(e) :

**CONTRE LA DIPHTERIE, LE TETANOS ET LA POLIOMYELITIS (OBLIGATOIRE) :**

	Nom et nature du vaccin	Dose	Date	N° lot
1 <sup>ère</sup> injection				
2 <sup>ème</sup> injection				
3 <sup>ème</sup> injection				
Rappel				

Vaccination DPT à jour :  oui  non

Si non, vaccination prévue le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, effectuée le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**CONTRE L'HEPATITE B (OBLIGATOIRE) :**

	Nom et nature du vaccin	Dose	Date	N° lot
1 <sup>ère</sup> injection				
2 <sup>ème</sup> injection				
3 <sup>ème</sup> injection				

**SEROLOGIE DE L'HEPATITE B (OBLIGATOIRE) :** Joindre impérativement la copie des résultats du laboratoire d'analyse

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Résultat : \_\_\_\_\_

Si sérologie négative, vaccination prévue le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, effectuée le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fait le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Signature** et **cachet** du médecin

# Croix-Rouge Compétence

**PROMESSE D'EMBAUCHE EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE  
FORMATION CAP AEPE 2026-2027**

**A COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR  
2026-2027**

**L'EMPLOYEUR**

Je soussigné.e

Directeur de l'établissement .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

Téléphone ..... Email .....

N°SIRET .....

m'engage à recruter en contrat d'apprentissage

**L'APPRENTI**

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville.....

**STRUCTURE D'ACCUEIL DE L'APPRENTI**

NOM de l'établissement .....

NOM du Directeur d'établissement : .....

Adresse .....

Téléphone .....


Mail .....

**DATES DU CONTRAT**

Dates début du contrat : .....(Le contrat peut débuter jusqu'à 3 mois avant le début de la formation)

Dates de fin de contrat : ..... (doit inclure la date du jury de validation du diplôme- la date du contrat peut être fixée jusqu'à deux mois après le jury)

**Signature et cachet de l'employeur :**

 Tournez la page, svp

**RENSEIGNEMENTS SUR LE MAÎTRE D'APPRENTISSAGE**

NOM .....

Prénom .....

Fonction .....

Téléphone .....

Mail .....

**Le maître d'apprentissage doit :**

- ✓ Soit être titulaire du même diplôme (ou diplôme à niveau équivalent) que celui préparé par l'apprenti et avoir au minimum une année d'expérience dans une activité professionnelle en relation avec la qualification visée
- ✓ Soit justifier d'au moins deux années d'exercice dans une activité professionnelle correspondant au diplôme préparé par son apprenti

**PERSONNE CHARGÉE DE LA MISE EN PLACE ADMINISTRATIVE DU CONTRAT**

NOM .....

Prénom .....

Fonction .....

Téléphone .....

Mail .....

Fait le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à .....

**Signature et cachet de l'employeur**