

Photo d'identité
 Obligatoire
 A coller

DOSSIER D'INSCRIPTION

MODULES COMPLEMENTAIRES - SESSION DE MARS 2018
 A compléter et à faire parvenir à IFAPTITUDE, 310 Rue de L'Ecossais, 69400 Limas

1. ETAT CIVIL

NOM (de jeune fille) PRENOM(S).....

NOM MARITAL

Date de naissance : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance.....

Pays de naissance...

Nationalité

ADRESSE habituelle :

CODE POSTAL : VILLE : ..

Téléphone fixe : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Téléphone portable : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Courriel :@.....

ADRESSE pendant la formation

.....

CODE POSTAL :VILLE :

.....

Situation familiale : célibataire marié(e) concubin(e) divorcé(e) veuf

Enfants à charge : non oui Age des enfants

Déplacement pendant la formation : véhicule personnel TCL train autre :

.....

Les informations mentionnées dans ce document font l'objet d'un traitement informatisé. Elles sont indispensables à la prise en compte de votre candidature. Elles pourront être transmises à toute personne ou organisme participant au déroulement des épreuves de sélection. Conformément à l'article 27 de la Loi du 6 janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès et de rectification au dossier informatique le concernant. Par ailleurs, vos noms et prénoms pourront être diffusés sur l'Internet. Vous pouvez vous y opposer à tout moment.

2. SITUATION ACTUELLE

Titulaire de diplôme d'État d'Aide-Soignant(e)
 diplôme d'État d'Auxiliaire de Vie Sociale

l'AFGSU niveau 2 (attestation de formation aux gestes et soins d'urgence)

Autre : Parcours de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE AP)
Cochez les modules validés par le jury : Mod 1 Mod 2 Mod 3 Mod 4 Mod 5 Mod 6 Mod 7 Mod 8

3. FINANCEMENT

Coût de la formation : 200,00 € de frais d'inscription, et :

Module 1 : **1.837,50 € si prise en charge individuelle**
 Module 3 : **1.470,00 € si prise en charge individuelle**

OU

Module 1 : **2.012,50 € si prise en charge employeur**
 Module 3 : **1.610,00 € si prise en charge employeur**

Prise en charge cocher la case retenue – **Fournir une attestation de prise en charge**

| | | |
|-----------------------|-----------------------|--|
| FINANCEMENT PERSONNEL | <input type="radio"/> | Joindre le règlement par chèque. (Le paiement peut s'effectuer en plusieurs versements. <u>Dans ce cas nous contacter</u>). |
| C.I.F. | <input type="radio"/> | |
| Conseil Régional | <input type="radio"/> | |
| Employeur | <input type="radio"/> | |
| Autres (à justifier) | <input type="radio"/> | |

Merci de joindre :

- Une lettre de motivation
- La copie du ou des diplômes obtenus (DEAS, DEAVS, DEAMP, AFGSU)
- La copie de l'attestation du Jury de Validation des Acquis de l'Expérience.
- Un Curriculum Vitae.
- 3 photos d'identité
- Deux enveloppes timbrées et libellées à vos noms et adresse.
- Un chèque de 200,00€ pour les frais d'inscription.

ATTENTION : seuls les dossiers complets seront traités

AUCUN REMBOURSEMENT DES FRAIS D'INSCRIPTION NE POURRA ETRE EXIGE APRES RECEPTION DU COURRIER DE CONVOCATION A L'ENTRETIEN ORAL DE SELECTION

FORMATION DU 26 MARS au 1^{er} OCTOBRE 2018