



Coordonnées postale, téléphonique et courriel

Allée des tabacs – 47200 MARMANDE

Téléphone : 05.53.79.12.87 - Télécopie : 05.53.79.00.17.

Courriel : contact@adesformations.fr

Site : www.adesformations.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION

Formation DEAES (Accompagnant Educatif et Social) 2018/2019

Photo

Spécialité choisie : Accompagnement de la vie en structure collective Accompagnement de la vie à domicile
 Accompagnement à l'éducation inclusive et à la vie ordinaire

LE CANDIDAT

Nom et prénom :	Nom de jeune fille :
Adresse :	Téléphone : Fixe :
CP - VILLE	Portable :
Né(e) le à	Mail : @
Age :	Nationalité :
Actuellement, vous êtes : <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Demandeur d'Emploi <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Autre	
Si vous êtes salarié, type de contrat : <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Contrat de prof. <input type="checkbox"/> CAE <input type="checkbox"/> Contrat d'avenir <input type="checkbox"/> Autre :	
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) ou Vie maritale <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) ou Séparé(e)	
Reconnaissance Travailleur Handicapé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, catégorie :	
Nb d'enfants : Age des enfants :	
Permis de conduire : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Véhicule à disposition : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Diplôme(s) acquis :	

Avez-vous un employeur ? // OUI // NON

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR POUR LA DUREE DE LA FORMATION

Nom et adresse de l'établissement :
.....
Tél. : Fax : e-mail :
Nom du Directeur – Directrice :
OPCA Financier :

Liste des pièces à fournir :

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA RETOURNE

- Le dossier d'inscription dûment rempli et **signé**.
 - Une photo d'identité collée sur le dossier.
 - Une lettre détaillant le projet de formation professionnelle.
 - Un CV détaillé.
 - Une copie de votre attestation d'assuré social.
 - Une photocopie de la carte d'identité recto verso **en cours de validité jusqu'à la date des épreuves de certification**.
 - Si vous êtes reconnu Travailleur Handicapé, une copie de la Reconnaissance de Travailleur Handicapé délivrée par la Commission pour les Droits et l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).
 - La copie du diplôme, certificat ou titre professionnel vous permettant d'être dispensé des écrits d'admissibilité et ouvrant droit à dispenses ou allègements.
 - Votre règlement libellé à l'ordre de l'ADES (merci d'établir 3 chèques)
 - Frais de dossier : 35 €
 - Epreuve d'admissibilité : 30 €
 - Epreuve d'admission : 35 €.
- Le cas échéant,
- la copie de la décision de validation partielle et de dispense (pour les accès en formation avec pré-requis) du jury VAE.
 - une attestation de prise en charge financière par l'établissement employeur.

Une facture acquittée pourra vous être délivrée sur simple demande au secrétariat.

Lors de l'entrée en formation, les **candidats admis** devront fournir un extrait du casier judiciaire N°3.

Diplômes vous permettant d'être dispensé de l'écrit d'admissibilité
<input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS) ou mention complémentaire aide à domicile.
<input type="checkbox"/> Certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique ou Diplôme d'Etat d'Aide Medico-Psychologique (DEAMP)
<input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Assistant Familial
<input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant
<input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture
<input type="checkbox"/> Titre professionnel assistant de vie ou titre professionnel assistant de vie aux familles
<input type="checkbox"/> Certificat Employé familial polyvalent suivi du Certificat de qualification professionnelle assistant de de vie
<input type="checkbox"/> Brevet d'études professionnelles Carrières sanitaires et sociales
<input type="checkbox"/> Brevet d'études professionnelles Accompagnement soins et services à la personne
<input type="checkbox"/> Certificat d'aptitude professionnelle assistant technique en milieu familial ou collectif
<input type="checkbox"/> Certificat d'aptitude professionnelle Petite enfance
<input type="checkbox"/> Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien
<input type="checkbox"/> Brevet d'études professionnelles agricole option services aux personnes
<input type="checkbox"/> Certificat d'aptitude professionnelle agricole service en en milieu rural
<input type="checkbox"/> Certificat d'aptitude professionnelle agricole Services aux personnes et vente en espace rural
<input type="checkbox"/> Lauréat de l'Institut du Service Civique
<input type="checkbox"/> Diplômes de l'enseignement technique ou général égal ou supérieur au niveau IV du RNCP
<input checked="" type="checkbox"/> fournir obligatoirement une copie du diplôme. Merci.

J'autorise l'ADES à publier sur son site www.adesformations.fr la liste des admis à la sélection d'entrée en formation. Je dispose toutefois d'un droit de retrait que je peux exercer à tout moment par lettre simple adressée à l'ADES.

Date : _____

Signature :

Date des épreuves d'admission:

Ecrit → 18 juin 2018 à 14h00

Oral → 5 juillet 2018 journée

Les épreuves auront lieu à l'ADES – Pôle Formation Sanitaire et Social – Allée des
Tabacs – 47200 MARMANDE

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au service Ressources Humaines. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée le 8 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit d'accès et obtenir communication des informations qui vous concernent, veuillez-vous adresser au service RH. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant »