



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](mailto:contact@adesformations.fr)

Site : [www.adesformations.fr](http://www.adesformations.fr)

**Dossier d'inscription à la sélection pour entrer en formation  
d'EDUCATEUR DE JEUNES ENFANTS  
SITUATION D'EMPLOI  
(Rentrée septembre 2018)**

Photo

**LE CANDIDAT**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : Fixe : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

Dernier diplôme obtenu : \_\_\_\_\_

Actuellement, vous êtes :  Salarié(e)  Demandeur d'Emploi  Etudiant  Autre \_\_\_\_\_

Si vous êtes salarié, type de contrat :  CDI  CDD  Contrat de prof.  Autre : \_\_\_\_\_

Situation familiale :  Célibataire  Marié(e) ou Vie maritale  Veuf(ve)  Divorcé(e) ou Séparé(e)

Nb d'enfants : \_\_\_\_\_ Age des enfants : \_\_\_\_\_

Reconnaissance Travailleur Handicapé :  oui  non Si oui, catégorie : \_\_\_\_\_

Permis de conduire :  OUI  NON

Véhicule à disposition :  OUI  NON

**Votre situation d'emploi pendant la formation d'Educateur de Jeunes Enfants (cochez une seule case)**

**FORMATION EN APPRENTISSAGE** Vous êtes âgé(e) de 18 à 30 ans révolus et vous êtes en cours de contractualisation d'un contrat d'apprentissage pour votre entrée en formation

**FORMATION EN SITUATION D'EMPLOI** Vous êtes salarié(e) (CDI, CDD ou contrat de professionnalisation,.....)   
C'est votre employeur qui prend en charge la formation

**FORMATION AVEC DISPENSE DE DOMAINES DE FORMATION**   
(joindre obligatoirement la copie du diplôme correspondant, cf annexe 2 du règlement d'admission)

« Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée le 8 août 2004, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. »

## IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

Nom et adresse de l'établissement : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Fax. : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_

Nom du Directeur – Directrice : \_\_\_\_\_

### Liste des pièces à fournir : LE TOUT SERA A REGROUPER DANS UNE POCLETTE COIN TRANSPARENTE OBLIGATOIREMENT

- 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 photocopie d'une pièce d'identité **en cours de validité**.
- 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 des diplômes vous permettant l'accès à la sélection ou attestation de l'examen de niveau DRJSCS.
- La copie des diplômes vous permettant d'être dispensé des écrits d'admissibilité.
- Un chèque de 140€ libellé à l'ordre de l'ADES**
- 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 (si déjà en poste).

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

Les conditions de passation des épreuves de sélection peuvent être aménagées. Les candidats en faisant la demande doivent nous fournir : **« une demande d'aménagement des conditions de passation des épreuves aux examens pour les candidats en situation de handicap ou de maladie invalidante »** délivrée par le Rectorat ou la DRJSCS.

#### Diplômes permettant l'accès à la sélection d'Educateur Spécialisé

**Obligatoire : joindre le relevé de notes ou le diplôme**

- Baccalauréat ou BTA (ou joindre un certificat de scolarité de terminale en cours)
- DAEU
- Autres niveaux IV homologués ou inscrits au répertoire national des certifications professionnelles  
Précisez : \_\_\_\_\_
- DE Auxiliaire de Vie Sociale + 3 ans de pratique dans le champ de la petite enfance
- DE ou CAF Aide Médico-Psychologique + 3 ans de pratique dans le champ de la petite enfance
- DE Auxiliaire de Puériculture +3 ans de pratique dans le champ de la petite enfance
- CAP Petite Enfance + 3 ans de pratique dans le champ de la petite enfance
- Examen de niveau DRJSCS obtenu en \_\_\_\_\_ (année)
- Inscrit à l'examen de niveau DRJSCS  
(région : \_\_\_\_\_ date à préciser \_\_\_\_\_)

Fait à .....

le .....

Signature :

**Date limite de dépôt des dossiers d'inscription : 18 juin 2018**

**Date des épreuves d'admission:**

**Ecrit → 19 juin 2018 de 09h00 à 12h00**

**Oraux → 26 juin 2018**

J'autorise l'ADES à reproduire et diffuser des photographies des épreuves de sélections sur tous ses supports de communication.  
J'autorise l'ADES à publier sur son site [www.adesformations.fr](http://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.