



1 rue Charles Percier
66000 PERPIGNAN
04 68 08 20 75
irtsperpignan@faire-ess.fr
Déclaration d'activité : 913 401 906 34
SIRET 380 369 124 00025. APE 8542 Z

Décision de la commission du

- | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Dossier conforme pour sélection | <input type="checkbox"/> | Dossier rejeté | <input type="checkbox"/> |
| Financement accordé | <input type="checkbox"/> | Financement en attente | <input type="checkbox"/> |
| Admissibilité | <input type="checkbox"/> | Admission | <input type="checkbox"/> |

CAFERUIS 2024

DOSSIER DE CANDIDATURE Certification globale Perpignan

Merci de coller la photo dans cet emplacement

Nom de naissance : Nom d'usage :
Prénom..... Autres prénoms :
Date de naissance : Age :
Lieu de naissance (commune et numéro département) :
Nationalité : Numéro de Sécurité Sociale :
Adresse personnelle :
Code postal : Ville :
Tél. fixe : Tél. portable :
Email :

Etes-vous titulaire d'une RQTH ? OUI NON CONCERNÉ

(Nécessaire si demande particulière pour l'entretien de sélection mais aussi durant la formation, dans ce cadre nous vous orienterons APRÈS votre admission vers le service « mission handicap » qui pourra vous accompagner).

Avez-vous des besoins ou des attentes en lien avec la formation :
.....
.....

Situation actuelle

➔ **Vous êtes salarié-e :** en CDI en CDD Date de fin de contrat :

Nom et adresse de l'employeur :
.....

Téléphone : Email :

Précisez le poste occupé :

- chef de service cadre socio-éducatif cadre hors secteur social
 profession sociale/médico-sociale
 profession paramédicale.....
 autre :

➔ **Vous êtes demandeur-se d'emploi :**

N° identifiant Pôle Emploi : Date de la dernière inscription :

Dossier à renvoyer en recommandé avec accusé réception :
Entre le 02/09/23 et le 31/01/2024 (cachet de la poste faisant foi)
à IRTS Perpignan / Formation CAFERUIS – 1 rue Charles Percier – 66000 PERPIGNAN

Situation du candidat au moment de sa demande de candidature :

Je certifie que ma situation reste inchangée depuis l'envoi du bilan de positionnement

Si allègement, je souhaite m'inscrire au choix suivant :

- Cours : 337 h / stage : 420 h
- Cours : 349 h / stage : 420 h
- Cours : 359 h / stage : 420 h
- Cours : 369 h / stage : 420 h
- Cours : 400h / stage : 280 h
- Cours : 400 h / stage : 210 h

- Allègement de 70h de cours
au titre du M2 PREIS de l'UPVD validé

Je souhaite m'inscrire au cycle complet :

- Cours : 400 h / stage : 420 h

Ma situation a évolué :

- emploi :
- diplôme :

Réservé au centre de formation

Parcours de formation enregistré :

- Cours : 400 h / stage : 420 h
- Cours : 337 h / stage : 420 h
- Cours : 349 h / stage : 420 h
- Cours : 359 h / stage : 420 h
- Cours : 369 h / stage : 420 h
- Cours : 400h / stage : 280 h
- Cours : 400 h / stage : 210 h

- Allègement de 70h de cours
au titre du M2 PREIS de l'UPVD validé

Date d'entrée en formation

La sélection ayant une validité de trois ans, quand envisagez-vous votre entrée en formation ?

2024 2025 2026 2027 2028 2029

Pièces à joindre dans l'ordre indiqué sur la liste

- | | |
|--|--------------------------|
| Note d'aptitude et de motivations à l'exercice de la profession
dactylographiée de 2, 3 pages, en deux exemplaires | <input type="checkbox"/> |
| Curriculum vitae détaillé en deux exemplaires | <input type="checkbox"/> |
| Photocopies des diplômes
<i>Les candidats titulaires d'un diplôme délivré à l'étranger fournissent une attestation portant sur le niveau du diplôme dans le pays où il a été délivré. Cette attestation est délivrée, à la demande du candidat, par un centre habilité à cet effet.</i> | <input type="checkbox"/> |
| Attestations de formation le cas échéant | <input type="checkbox"/> |
| Attestations de VAE le cas échéant | <input type="checkbox"/> |
| Certificat de travail précisant la date d'embauche et le poste occupé * | <input type="checkbox"/> |
| Attestation de demandeur d'emploi et prescription d'une action de formation (fournies par Pôle Emploi) | <input type="checkbox"/> |
| Certificats de travail antérieurs * en rapport avec le secteur social ou médico-social | <input type="checkbox"/> |
| Autorisation à suivre la formation établie par l'employeur | <input type="checkbox"/> |
| Attestation de prise en charge | <input type="checkbox"/> |
| Le cas échéant, demande d'allègement avec documents la justifiant | <input type="checkbox"/> |
| Deux photos dont une à coller en 1 ^{ère} page du dossier | <input type="checkbox"/> |

Règlement :

- frais de dossier : 50 € (non remboursable)
- frais de sélection : 100 €

Ces frais sont payables en ligne sur le site internet : <https://www.faire-ess.fr/fr/nos-formations>

AVANT L'ENVOI DU DOSSIER

* **Attention : n'envoyez pas de contrat de travail ni de fiches de paie. Ces documents ne remplacent pas le certificat de travail.**

Les dossiers incomplets sans explication écrite seront retournés

L'épreuve orale aura lieu vendredi 1^{er} mars ou vendredi 22 mars ou jeudi 4 avril 2024

A l'IRTS de Montpellier

Une convocation vous sera envoyée trois semaines avant.