



**Dossier d'inscription à la formation à compléter :
pour les candidats ayant obtenu leur sélection ou
en post VAE**

rentrée 2020

Certificat d'Aptitude à la Fonction de Directeur d'Etablissement Social ou de service d'Intervention Sociale (CAFDES)

Concerne uniquement l'IRTS Aquitaine
Inscription sous réserve d'un nombre de places suffisant.

Merci de bien vouloir nous retourner avant le : 25 avril 2020



à l'adresse suivante :

IRTS Aquitaine – Pôle des formations supérieures
Secrétariat de la formation CAFDES
9 rue François Rabelais - BP39
33401 Talence

les éléments suivants :

Pour la voie de la formation continue :

- le bulletin d'inscription à la formation ci-joint dûment complété et signé,
- L'attestation de réussite aux épreuves de sélection CAFDES (ne concerne pas les parcours post-VAE)
- la copie des diplômes
- les attestations d'employeurs
- la copie d'une pièce d'identité
- trois photos d'identité (avec vos nom et prénom notés au dos)
- un extrait de casier judiciaire - bulletin n°3 datant de moins de 3 mois (demande à faire sur le site du Ministère de la justice : <https://www.cjn.justice.gouv.fr/cjn/b3/eje20>)
- un CV détaillé
- un accord ou un engagement de prise en charge du coût de la formation,

Pour le complément de formation dans le cadre de la VAE :

- L'ensemble des pièces citées ci-dessus pour la voie de la formation continue et également :
- la copie de la décision du jury VAE précisant les domaines de compétence validés
 - un chèque bancaire libellé à l'ordre de l'IRTS Nouvelle Aquitaine d'un montant de 52 € correspondant aux frais de gestion administrative (somme non remboursable),

**Tout dossier incomplet sera systématiquement rejeté.
Ce dossier est à compléter uniquement :**

- **pour la voie de la formation continue** : pour les candidats ayant été admis aux épreuves de sélection passées dans un centre de formation agréé adhérent au réseau UNAFORIS et dont l'entrée en formation est prévue dans l'année,
- **pour le complément de formation dans le cadre de la VAE** : si vous bénéficiez d'une validité partielle des acquis de l'expérience et que vous êtes dispensé(e) des pré-requis nécessaires à l'entrée en formation par une décision du jury VAE.



Bulletin d'inscription à la formation :

C.A.F.D.E.S. - Certificat d'Aptitude à la Fonction de Directeur d'Etablissement Social ou de service d'intervention sociale

année d'entrée en formation

parcours complet parcours partiel parcours post-V.A.E.

Nombre d'heures théoriques :

Nombre d'heures de stage :

Mr Mme Nom :

Nom de naissance : Prénom :

Adresse complète :

N° Portable : Téléphone fixe :

Email :

Nationalité : Date de naissance :

Ville de naissance : code postal : Pays, si hors France :

reconnu MDPH

Intitulé du diplôme le plus élevé niveau.....

situation actuelle :

demandeur d'emploi salarié étudiant autre (préciser):

Pour les demandeurs d'emplois : numéro identifiant Pôle emploi (composé de 7 chiffres + 1 lettre) :

Pour les salariés :

Lieu de travail - Nom de l'employeur :

adresse complète :

Téléphone : Email (à compléter impérativement) :

poste occupé par le stagiaire :

Nom et fonction du responsable :

Organisme gestionnaire / siège social employeur (à compléter uniquement si différent du lieu de travail) :

Nom :

adresse complète :

Téléphone : Email :

Nom et fonction du responsable :

Votre type de contrat :

C.D.I. C.D.D. Contrat de Professionnalisation autres (préciser)

Si contrat à durée déterminée, indiquez la date de fin du contrat :

Prise(s) en charge financière(s) :

qui finance cette formation ?

employeur

(cachet et signature du responsable de l'établissement obligatoires en bas de ce document)

nom de son OPCA :

adresse de facturation :

.....

personne à contacter :

Téléphone : Email :

vous-même **(joindre une lettre d'engagement datée et signée)**

une facture vous sera adressée directement à votre adresse (indiquée en 1ere page)

autre(s) financement(s) (OPCA , Pôle Emploi, Agefiph, etc...)

joindre obligatoirement les justificatifs

organisme 1 montant pris en charge

adresse de facturation :

.....

personne à contacter :

Téléphone : Email :

organisme 2 montant pris en charge

adresse de facturation :

.....

personne à contacter :

Téléphone : Email :

signatures

le stagiaire :

l'employeur

(si financeur pour la totalité ou partiellement) :

à : le :/...../.....

à : le :/...../.....

signature :

signature, cachet, nom et fonction du signataire

(à compléter obligatoirement) :

Conditions

1 – l'entrée en formation est effective :

- après accord écrit de son financement par un tiers (employeur, OPCA, Pôle emploi, etc...) ou par le stagiaire lui-même
- après la signature de la convention de formation
- après réception de ce bulletin d'inscription au plus tard un mois avant le début de la formation, sauf indication contraire

2 – les frais d'inscription donnent droit à l'accès et à la participation à la formation

3 – l'inscription est valable pour la durée totale de la formation

4 – toute formation commencée sera facturée au prorata du temps de formation suivi et des frais pédagogiques et administratifs engagés

5- toute heure de formation dispensée est due. En cas d'absence injustifiée, l'IRTS facture ces heures à l'employeur ou au stagiaire selon le cas. L'IRTS ne peut être tenu pour responsable de l'absence du stagiaire.