

COORDINATEUR DE DISPOSITIF

Concerne uniquement l'IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux

Merci de bien vouloir nous retourner dès que possible, avant le : **15 février 2021**

à l'adresse suivante :

IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux

Assistante de la formation Coordinateur de dispositif

9 rue François Rabelais - BP39

33401 Talence

Les éléments suivants :

- Le bulletin d'inscription à la formation ci-joint, dûment complété et signé
- Une photo d'identité avec nom et prénom inscrits 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 accord ou un engagement de prise en charge financière du coût de la formation
- Une photocopie d'une pièce d'identité en cours de validité
- Un CV
- Un chèque bancaire libellé à l'ordre de l'IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux d'un montant de 52 € correspondant aux frais de gestion administrative (somme non remboursable)

COORDINATEUR DE DISPOSITIF

Date d'entrée en formation : 15 mars 2021

INSCRIPTION (merci de cocher une case) :

- Complète (120h de formation)
- Bloc de compétences Coordination de dispositif uniquement (80h), pour les les professionnel.le.s qui réalisent ou qui ont réalisé la formation « Référent de parcours » à l'IRTS Nouvelle Aquitaine

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 :

Reconnaissance MDPH

Intitulé du diplôme le plus élevé..... Niveau.....

Situation actuelle :

Demandeur d'emploi Salarié Etudiant Autre (préciser) :

Pour les salariés, merci de préciser :

Lieu de travail :

Nom de l'employeur :

Adresse complète :

Téléphone : Email :

Poste occupé :

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 :

Type de contrat de travail :

C.D.I. C.D.D. Contrat de Professionnalisation Autre (*préciser*)

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

Prise(s) en charge financière(s) de la 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 sera adressée directement à l'adresse indiquée en 1^e page

Autre(s) financement(s) (CPF, 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

Stagiaire :

Employeur (si financeur) :

à : le :/...../.....

à : le :/...../.....

Signature

Signature, cachet, nom et fonction du signataire

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.