



**Formation souhaitée :**

**D.E.I.S.**

**CAFERUIS**

**F.F.T.**

**Maître d'Apprentissage**

**F.S.Q.**

précisez les éléments p. 4

**DOSSIER D'INSCRIPTION**

**INFORMATIONS PERSONNELLES**

NOM : .....

NOM de jeune fille : .....

Prénom : .....

Sexe : F  M

Date de naissance : ..... à .....

N° sécurité sociale : .....

Situation familiale

Seul(e) sans enfant  Couple sans enfant

Seule(e) avec enfant  Couple avec enfant

Nationalité : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

E .mail : .....

## **INFORMATIONS PROFESSIONNELLES**

Fonction occupée à l'entrée en formation : .....

Profil du poste en équivalent temps plein (1 ; 0,75 ; 0,5...) : .....

Depuis le : .....

Nom de la structure où vous travaillez : .....

Adresse : .....

Nom du Cadre responsable : .....

Tel. : ..... Fax : ..... E.mail : .....

Organisme employeur : .....

Adresse : .....

Nom du responsable : .....

Tel. : ..... Fax : ..... E.mail : .....

Secteur d'activité professionnelle :

(Handicap, maladie mentale, animation, polyvalence, gérontologie, sanitaire...)

.....

Cadre de l'activité :

(Hébergement, milieu ouvert, à domicile, entreprise, halte garderie, centre social, établissement scolaire)

.....

**CURSUS DE FORMATION**

Type de baccalauréat ou équivalent : ..... Date d'obtention : .....

Diplôme requis : ..... Date d'obtention : .....

Nombre d'années d'expériences professionnelles après diplôme : .....

Autres diplômes obtenus :

..... Date .....

..... Date .....

..... Date .....

Allègement sollicité :

OUI

NON

Justification de cette demande d'allègement (un dossier plus complet sera demandé au candidat au vu de ses arguments) :

.....

.....

.....

Formations continues déjà suivies :

Intitulé	Organisme	Durée	Dates

## FINANCEMENT DE LA FORMATION

	1 <sup>ère</sup> année	2 <sup>ème</sup> année	3 <sup>ème</sup> année	4 <sup>ème</sup> année
CIF				
Plan de formation				
Financement personnel				
Autre (précisez)				

	F.F.T.			F.S.Q.	Maître d'Apprentissage
	Module 1	Module 2	Module 3		
Plan de formation					Nom de l'apprenti : .....
Financement personnel					Formation suivie : .....
Autre (précisez)					Organisme de formation : .....

Fait à.....

Le .....

Signature et cachet  
De l'employeur

Signature du stagiaire

**Dossier à retourner à :**  
**IRTESS de Bourgogne**  
**Secrétariat des Formations Supérieures et Permanentes**  
**2 rue Professeur Marion**  
**21000 DIJON**

Pièces à joindre au dossier :

- 1 chèque d'un montant de 35 € (frais de dossier FSQ/DEIS/CAFERUIS)
- 1 chèque d'un montant de 100 € (frais de sélection DEIS/CAFERUIS)
- 2 photos
- 1 curriculum vitae
- 1 lettre de motivation : FFT/MA/FSQ : lettre de motivation de 1 à 2 pages,
- DEIS : texte de présentation de 8 à 10 pages,
- CAFERUIS : note dactylographiée de 4 à 6 pages en 3 exemplaires.
- Copies des diplômes
- Formation FFT/MA/FSQ : 1 chèque personnel de caution de 76 € à l'ordre de l'IRTESS pour le centre de documentation (chèque employeur refusé).

**Important : Ce dossier d'inscription ne pourra être pris en compte que s'il est signé par le stagiaire et son employeur et accompagné des chèques correspondant aux frais de dossier et de sélection. L'absence de signature de ce dernier devra être motivée expressément.**