



Dossier de candidature

ETAT-CIVIL

Madame Monsieur

Nom Prénom(s)

Nom de naissance Nationalité

Né(e) le à

PHOTO

Adresse personnelle

Code postal Ville ☎

E-mail : Mobile :

Connaissance de la langue :

Française	<input type="checkbox"/> maternelle	<input type="checkbox"/> orale	<input type="checkbox"/> écrite
Allemande	<input type="checkbox"/> maternelle	<input type="checkbox"/> orale	<input type="checkbox"/> écrite

Avez-vous une certification dans l'une de ces 2 langues ? Oui Non

Si oui, précisez :

SITUATION ACTUELLE AU MOMENT DE VOTRE INSCRIPTION

Salarié(e) : Profession
Type de contrat de travail

Nom, adresse de l'employeur
..... ☎

Demandeur d'emploi : date d'inscription au Pôle Emploi n° identifiant
Adresse du Pôle Emploi
Code postal Ville
Indemnisé(e) par Pôle Emploi oui non si oui, jusqu'au

Lycéen – Etudiant : Etablissement et section

Autre (précisez) :

EXPERIENCE SALARIEE, BENEVOLE ou SERVICE CIVIQUE/FREIWILLIGEN-DIENST

● ● ● Dans le secteur sanitaire et social ou de l'animation

Dates	Employeurs	Poste occupé	Type de contrat
Du Au			
Du Au			
Du Au			
Du Au			
		Durée Totale*	

** Joindre les justificatifs prouvant les expériences (salariee ou non) dans le secteur sanitaire et social ou de l'animation.*

● ● ● Hors secteur sanitaire et social ou de l'animation

Dates	Employeurs	Poste occupé	Type de contrat
Du Au			
Du Au			
Du Au			
		Durée Totale	

● ● ● Si vous avez déjà validé l'épreuve écrite d'admissibilité de la formation ME ou TISF à l'IFCAAD :

Formation ME ou TISF à l'IFCAAD	Année	Note

DIPLÔMES

● ● ● Diplômes obtenus dans le secteur sanitaire et social ou de l'animation

Diplômes	Date d'obtention
Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DEAES) ou anciennement d'Aide Médico-Psychologique (DEAMP) ou d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS)	
BPJEPS Animation Sociale	
BEATEP spécialité Activité Sociale et Vie Locale	
Certificat de Travailleuse Familiale ou Diplôme d'Etat de Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)	
Bac Professionnel : accompagnement, soins et services à la personne (ASSP)	
Bac Professionnel : services de proximité et vie locale (SPVL)	
Bac Professionnel : services aux personnes et aux territoires (SAPAT)	
Diplôme d'Etat Assistant Familial	
Mention Complémentaire d'Aide à Domicile AD :	
Autres :	

Niveau atteint : Date fin de scolarité :

Le BAC Pro. ASSP valide l'expérience demandée pour l'entrée en formation HEP

● ● ● Diplômes obtenus (autres secteurs)

Diplômes	Spécialité	Date d'obtention

Niveau atteint : Date fin de scolarité :

Les candidats titulaires du BAC ou de l'ABIBAC sont dispensés de l'épreuve écrite de sélection

● ● ● Autres formations (extra-scolaire)

Formations	Dates	Diplômes ou attestation
BAFA - BAFD		
Sports, stage animation, ...		
Expression corporelle, musique, dessin, peinture, etc.		
Secourisme		
Autres		

INSCRIPTION AUX EPREUVES D'ADMISSION

Je soussigné(e).....

atteste joindre à ce dossier **dûment complété et signé** :

- une photo d'identité (à coller sur la première page)**
- 5 timbres postaux** au tarif en vigueur pour de l'envoi prioritaire en France ou à l'international
- justificatifs des expériences dans le secteur sanitaire et social ou de l'animation
- un curriculum vitae
- la fiche de renseignements « Prise en charge par la région Grand Est des formations sanitaires et sociales » (QUOTA)
- un **document manuscrit de motivation de 6 pages maximum en français** à partir de :
 - > soit un bilan d'une activité éducative d'au moins trois mois
 - > soit un bilan portant sur des expériences ou circonstances personnelles ou professionnelles ou événements de votre choix.
- les photocopies des diplômes ou titres obtenus
- si vous avez déjà validé l'épreuve écrite d'admissibilité ME ou TISF à l'IFCAAD, joindre un justificatif
- si vous souhaitez un **aménagement des épreuves de sélections**, joindre le certificat médical d'un médecin agréé par l'administration (liste disponible à la préfecture du Bas-Rhin) appuyant vos demandes et l'attestation de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.
- j'atteste avoir bien pris connaissance des conditions de prise en charge de la formation par la Région Grand Est

Date de retour : 16 juillet 2018
(cachet de la poste faisant foi)

à l'adresse suivante :
IFCAAD
12, Rue Jean Monnet
CS 90045
67311 Schiltigheim Cedex

Fait à

Signature :

INFOS

Epreuve écrite (en français) : 30/08/2018

Epreuve orale (en français et allemand) : 13 et 14/09/2018

Ces épreuves se dérouleront à l'IFCAAD sur le site de Schiltigheim

Démarrage de la formation : 1/10/2018

Pour tout renseignement complémentaire, merci de contacter :

Monique Baulieu : 03 88 18 61 72 - monique.baulieu@ifcaad.fr

Séverine Davison : 03 88 18 61 75 - assistante-pedagogique-FC@ifcaad.fr

Roland Jacquet : 03 88 18 25 67 - roland.jacquet@ifcaad.fr

NOM :

Prénom :

Conditions générales de prise en charge par la région Grand Est des formations sanitaire et sociale (places QUOTA)

Formations concernées à l'IFCAAD : ME / TISF / CESF

Public éligible au financement (cochez votre situation)	Pièces à nous fournir	Cadre réservé à l'IFCAAD
<input type="checkbox"/> Jeune en poursuite d'études (qui a terminé sa scolarité moins de 2 ans avant l'entrée en formation)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Certificat de scolarité établi par un établissement de formation initiale (collège, lycée, université, centre de formation d'apprentis...) pour l'une des 2 années scolaires qui précède l'entrée en formation. 	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi non démissionnaire	<ul style="list-style-type: none"> ■ Document attestant : <ul style="list-style-type: none"> - de votre inscription comme demandeur d'emploi à Pôle Emploi ou dans une Mission Locale – PAIO, - que vous n'avez pas démissionné pour avoir ce statut 	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Salarié démissionnaire (> démissions légitimes conformément à l'accord d'application n°14 du 14 mai 2014 annexé à la convention du 14 mai 2014 relative à l'indemnisation du chômage. > démissions intervenues avant la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Copie du contrat que vous avez interrompu pour entrer en formation ■ Preuve de rupture du contrat (contrat de travail, lettre de démission, attestation Pôle Emploi) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Salarié en situation précaire (salarié dont le contrat de travail est inférieur à 18h par semaine ou 78h par mois en moyenne dans les 6 mois avant l'entrée en formation)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Copie du contrat de travail <u>ou</u> copie des fiches de paie couvrant la période entre maintenant et le début de formation. 	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Salarié en CDD (non démissionnaire d'un CDI après la date de clôture des inscriptions aux épreuves de sélection, dont le contrat s'arrête au maximum dans la semaine qui suit le début de la formation)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Copie du contrat de travail indiquant la date de fin 	<input type="checkbox"/>

Conditions spécifiques de prise en charge par la région Grand Est des formations sanitaire et sociale de niveaux V et IV

Formations concernées à l'IFCAAD : ME / TISF

Public éligible au financement (cochez votre situation)	Pièces à fournir à nous fournir	Cadre réservé à l'IFCAAD
<input type="checkbox"/> Salarié (ayant déjà sollicité un report de formation suite à un premier refus de financement (employeur, OPCA, CIF) et faisant la preuve qu'il a déposé des nouvelles demandes)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Copie des demandes de prise en charge (CIF, employeur, OPCA) effectuées par le salarié. ■ Copie des réponses de refus de financement réceptionnées par le salarié. 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>