

DOSSIER D'INSCRIPTION ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE

CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION

- Avoir 18 ans minimum
- Être demandeur d'emploi
- Être titulaire d'un diplôme d'Etat Aide-Soignant(e), Accompagnant Educatif et Social (ex AMP et AVS)

ETAT CIVIL

Nom marital : Prénom(s) :

Nom de jeune fille :

Date et Lieu de naissance : __ / __ / ____ à

Adresse personnelle :

.....

Code Postal : Ville :

Tél. Domicile : 02 62 Portable : 06 9.....

Email :

N° Sécurité Sociale :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Tél. Domicile : 02 62 Portable : 06 9.....

SITUATION DE FAMILLE

Célibataire Marié Concubinage Pacsé Séparé Divorcé Veuf

Nombre d'enfant(s) à charge : __

RECONNAISSANCE TRAVAILLEUR HANDICAPE

OUI NON

SITUATION ACTUELLE (A compléter impérativement)

DEMANDEUR D'EMPLOI

Vous êtes inscrit au Pôle Emploi depuis le : /..... /.....

Identifiant POLE EMPLOI :

Vos ressources financières : ARE ASS RSA AAH Non Bénéficiaire de minima sociaux
 Autres revenus distincts des libellés ci-dessus

AUTRE SITUATION

Précisez :

PARCOURS DU CANDIDAT

→ **FORMATIONS GENERALES ET PROFESSIONNELLES**

<u>Diplôme / Formation</u>	<u>Année</u>	<u>Diplôme obtenu</u>	<u>Autre validation</u>
		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

→ **EXPERIENCES PROFESSIONNELLES EN LIEN AVEC LE SECTEUR D'ACTIVITE DE LA FORMATION CHOISIE**

<u>Fonction</u>	<u>Période ou durée</u>	<u>Nom de la Structure</u>	<u>Salarié ou bénévole</u>

DECLARATION DE CANDIDATURE :

Je soussigné(e),

- ❖ Certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus
- ❖ Déclare me porter candidat(e) pour la formation aux fonctions funéraires

Fait à, le __ / __ / ____

Signature :

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

DEPOT DE DOSSIER LE : __ / __ / ____

COMPLET

INCOMPLET :

- Une photo d'identité récente à coller sur la 1^{ère} page du présent dossier
- Photocopie de la carte d'identité, du passeport ou de la carte de séjour
- Copie d'un justificatif d'adresse (*si le justificatif n'est pas à votre nom, joindre une attestation d'hébergement et la copie de la pièce d'identité de l'hébergeur*).
- Curriculum Vitae actualisé
- Lettre de Motivation manuscrite
- Copie de la carte vitale ou attestation CGSS
- Attestation des périodes d'inscription Pôle Emploi
- 1 enveloppes 11x22 cm à **fenêtre**, timbrée au tarif en vigueur (20G – **timbre prioritaire**)
- Si reconnaissance Travailleur Handicapé (RQTH)** : Attestation MDPH

Le dossier complet est à déposer à l'EMAP



Jusqu'au 29/07/2022 inclus

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE



UNAFORIS

Union Nationale des Artisans de l'Éducation
et de Recherche en Éducation Sociale



processus certifié

■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre des catégories d'actions suivantes :

ACTIONS DE FORMATION :
ACTIONS DE FORMATION PAR APPRENTISSAGE, AU SENS DE L'ARTICLE L. 6211-2

Ecole des Métiers de l'Accompagnement de la Personne - E.M.A.P OI
Entreprise Solidaire d'Utilité Sociale

1 D chemin Vélia - 97432 RAVINE DES CABRIS

Tél : 0262 96 95 30 – Fax : 0262 25 27 03 - accueil@emap.re

SIRET n° 440 944 544 000 20

