



Dossier d'Inscription aux Épreuves de Sélection à l'Entrée en Formation D'Auxiliaire de Puériculture

En référence à l'arrêté du 7 avril 2020 conduisant au Diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture

I – Informations personnelles

NOM	PRÉNOM
-----	--------

Nom de jeune fille

N° de sécurité sociale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de naissance |_|_|_|_|_|_|_|_| | Lieu de naissance

Nationalité Situation Familiale Nombre d'enfants |_|_|

Adresse

Code postal |_|_|_|_|_|_| | Ville.....

Téléphone fixe |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| | Portable |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-mail

Demande d'aménagement des épreuves en lien avec une situation de handicap :
 oui non

(Si oui, joignez impérativement à ce dossier d'inscription les pièces justificatives nécessaires)

II – Formation

Vous êtes :

- Titulaire d'un titre ou diplôme de niveau IV (Bac).....
- Titulaire du BAC Professionnel ASSP ou BAC Professionnel SAPAT
- Titulaire d'un titre ou diplôme de niveau V (BEP/CAP) secteur Sanitaire et Social.....
- Etudiant en 1^{ère} année d'IFSI non admis en 2^{ème} année.....
- Titulaire d'un titre ou diplôme étranger permettant l'accès à l'université.....
- Titulaire d'un autre diplôme
- Formation ou études en cours oui non
- si oui, précisez l'intitulé.....
- Sans diplôme, ni titre.....

Précisez :

Précisez :

INTITULÉ DU DIPLOME OU TITRE	DATE D'OBTENTION

Cadre réservé à l'Institut de Formation	
<input type="checkbox"/> Dossier complet le.....	<input type="checkbox"/> Dossier incomplet le.....

III – Votre situation actuelle

- Travaillez-vous actuellement ? Oui Non
- Etes-vous demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi ? Oui Non

Si Oui, N° identifiant Pôle Emploi
Date d'inscription à Pôle Emploi

Si vous avez moins de 26 ans

- Etes-vous suivi par la Mission Jeunes ou la Mission Locale ? Oui Non

Si Oui, laquelle ? (ville)

IV – Votre parcours professionnel

EMPLOIS			
<i>Période de travail</i> ex : du 10.02.02 au 06.02.03	<i>Emploi occupé</i> ex : A.S.H.	<i>Nature du Contrat</i> ⁽¹⁾ ex : C.D.D.	<i>Entreprise</i>
du au			
du au			
du au			
du au			
du au			

Motif de départ de votre dernier emploi ⁽²⁾

STAGES		
<i>Période de stage</i>	<i>Fonction occupée</i>	<i>Entreprise</i>
du au		
du au		
du au		
du au		
du au		

(1) Contrat à Durée Indéterminée (C.D.I)
Contrat à Durée Déterminée (C.D.D)
Contrat d'apprentissage – Contrat de Professionnalisation
Contrat Aidé

(2) Licenciement économique
Autre licenciement
Démission
Fin de contrat

PIECES A FOURNIR AU DOSSIER

Date d'ouverture des inscriptions le 03/08/2020

Date de clôture des inscriptions le 04/11/2020

- 1 photo d'identité récente (**à coller ou agraffer sur le présent dossier**)
- Une photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport **en cours de validité**
- Une lettre de motivation manuscrite
- Un curriculum vitae
- Un document manuscrit relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas deux pages
- Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français
- Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires
- Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnés éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)
- Le cas échéant une attestation de suivi de préparation au concours d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture au cours de l'année 2019-2020
- Pour les ressortissants hors Union européenne, une attestation du niveau de langue française requis C1 et **un titre de séjour valide pour toute la période de formation**
- Règlement de **50 euros** en chèque correspondant aux frais d'inscription, à l'ordre de **la Fondation Edith Seltzer**
- L'attestation d'autorisation de diffusion des résultats sur internet (au dos de ce document)
- Le présent dossier dûment rempli et accompagné **obligatoirement** des pièces indiquées ci-dessus (cases cochées)

TOUT DOSSIER INCOMPLET OU MAL RENSEIGNE SERA REJETE

Les frais d'inscription sont non remboursables

Fait à le,

Signature du candidat :

**AUTORISATION de DIFFUSION des RESULTATS
D'ADMISSIBILITE / D'ADMISSION
AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION À L'ENTRÉE EN FORMATION
D'AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE**

Je soussigné (e) (Nom de naissance + Prénom)

Né (e) le/...../..... . À (Lieu de naissance)

Autorise

N'autorise pas

(Cochez la case)

L'Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture CHANTOISEAU à diffuser les résultats d'admissibilité et/ou d'admission sur le site internet de la Fondation Edith Seltzer.

Date et signature