

FICHE D'INSCRIPTION AUX ÉPREUVES D'ADMISSION EN INSTITUT DE FORMATION D'AIDE-SOIGNANTS 2023/2024

Sur quel site souhaitez-vous suivre votre formation :

- ☐ IFSS Seltzer, 118 Route de Grenoble, 05100 Briançon
☐ Centre médical La Source, Sentier Serre Lagier, 05260 Saint Léger les Mèlèzes

NOM DE NAISSANCE :

NOM D'USAGE :

PRENOMS :

DATE de NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE : Dpt :

SEXE masculin ☐ féminin ☐

NATIONALITE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

N° TELEPHONE :

N° PORTABLE :

MAIL : @

Situation actuelle :

Demandeur d'emploi Pôle Emploi ☐

Mission Locale ☐

Cap Emploi ☐

Continuité de parcours scolaire ☐

ASHQ (1 an temps plein minimum) ☐

Agent de service (1 an temps plein minimum) ☐

Formation 70h + 6 mois de service minimum) ☐

Contrat d'apprentissage : ☐

Autre :

RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Pièce d'identité en cours de validité ☐

Titre de séjour valide à l'entrée en formation ☐

Lettre de motivation manuscrite ☐

Curriculum Vitae ☐

Document manuscrit relatant une situation
personnelle ou professionnelle ☐

Copie du ou des diplôme(s) ☐

Copie des relevés ou bulletins scolaires ☐

Attestation(s) de travail, appréciations ☐

Enveloppes timbrées

Autorisation du représentant légal pour mineur ☐

Courrier employeur ☐

Attestation de prise en charge OPCO ☐

Attestation VAE ☐

Niveau de langue B2 ou document permettant
d'évaluer les capacités et les attendus en français ☐

Contrat d'apprentissage ou document justifiant
de l'effectivité des démarches ☐

Attestation ASH formation 70h ☐

Diplômes ou attestations :

BAC ASSP ☐

BAC SAPAT ☐

Autre BAC ☐

DA ou CAA ☐

TP AVF ☐

AMP ☐

Autre

DEAP ☐

DEAVF ☐

DEAVS ☐

MC aide à domicile ☐

DEAES ☐

ASH formation 70h ☐

**Je demande mon inscription et j'accepte sans réserve le règlement qui régit les épreuves de sélection.
Je m'engage également à suivre la totalité de la formation.**

Les allègements de formation (parcours individualisés) seront mis en place par la directrice de l'institut après admission en formation.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations mentionnées sur ce document.

Les résultats peuvent être diffusés sur le site de l'institut. La réglementation vous autorise à vous opposer à ce que votre nom apparaisse. Merci de cocher la case correspondant à votre choix.

Affichage autorisé ☐ Affichage non autorisé ☐ Fait à, le

Signature