



DEMANDE D'INSCRIPTION CAFERUIS

2 photos
agrafées

Situation personnelle

Madame

Mademoiselle

Monsieur

Nom Prénom

Date et lieu de naissance Nationalité

Adresse personnelle
.....

 Fax E.mail

Situation professionnelle

Fonction exercée

Nom de l'employeur.....

Adresse professionnelle.....
.....

 Fax E.mail

Activités professionnelles antérieures à la date de l'inscription (joindre les attestations correspondantes)

Employeur	Durée de l'expérience	Statut et fonctions

Diplômes scolaires, universitaires, professionnels (joindre les photocopies)

Diplôme	Date	Etablissement

Mode de financement envisagé

(Précisez la ou les modalités de financement envisagé : plan de formation interne, financement personnel, CIF avec date de la demande, autres...)

.....
.....
.....

Signataire de la Convention de formation

(Indiquez l'adresse destinataire pour l'envoi de la convention de formation...)

Madame, Monsieur

Nom et fonction du signataire, dénomination de l'établissement

.....
.....

 Fax E.mail

Nature de l'inscription

Ensemble du cursus CAFERUIS

Parcours modulaire
(Indiquez le(s) module(s) que vous souhaitez suivre et valider)

.....
.....
.....
.....

Allègements de formation

(Vous référer aux documents 'règlement de sélection' et 'protocole d'allègement')

Souhaitez-vous bénéficier d'un allègement de formation pratique (stage) ?

oui non

Merci de joindre les pièces justificatives (attestation ou justificatif d'emploi)

Motivations de votre demande :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date et signature :

L'ensemble du dossier est à renvoyer avant le 15 septembre 2020 :

Ecole Supérieure de Praxis Sociale
4 rue Schlumberger
68200 MULHOUSE

☎ 03 89 33 20 03
Fax 03 89 59 59 98

Une seconde session d'admission sera organisée en novembre 2020, en fonction des demandes.

N° déclaration d'existence : 42 68 001 77 68
Siret : 778 952 176 00023