



## BULLETIN D'INSCRIPTION A LA FORMATION PREPARANT AU DIPLOME D'ACCOMPAGNANT EDUCATIF ET SOCIAL PROMOTION OCTOBRE 2021 - MAI 2023

### ETAT-CIVIL

Madame

Monsieur

Nom d'usage ..... Nom de naissance .....

Prénom(s) .....

Né(e) le ...../...../..... Lieu ..... (précisez le département) .....

Age ..... Nationalité .....

N° de sécurité sociale ----/----/----/----/-----/-----/ /-----/

Adresse personnelle .....

Code postal ..... Ville .....

☎ ..... Mobile ..... E-mail .....

### Situation familiale :

Célibataire

Marié(e)

Vie maritale

Divorcé(e)

Enfants à charge (nombre et âge) : .....

### SITUATION PROFESSIONNELLE DURANT LA FORMATION (Site qualifiant)

Nom de l'organisme employeur : .....

Service ou unité : ..... Directeur(-rice) : .....

Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Fax : ..... Email : .....

INTERLOCUTEUR : .....

OPCA Employeur (nom et adresse) : .....

### Nom du référent professionnel sur le site qualifiant :

NOM : ..... Prénom : .....

Fonction : ..... Diplôme : .....

Le référent professionnel doit avoir une qualification de même niveau dans le champ médico-social ou ayant une expérience d'au moins 5 ans dans une fonction d'accompagnement.

### Contrat de Travail :

- Contrat à durée indéterminée depuis le :.....
- Contrat à durée déterminée (minimum 20 mois) du ..... au .....
- Contrat de professionnalisation du ..... au .....
- PRO A du ..... au .....
- Autre (précisez) du ..... au .....

CPF de transition professionnelle (ex CIF) oui  non

CPF oui  non

Poste occupé : ..... Nombre d'heures mensuelles .....

Etes-vous reconnu travailleur handicapé(e) ? oui  non

### FINANCEMENT DE LA FORMATION

OPCA : nom et adresse :.....

EMPLOYEUR : Nom du signataire de la convention :.....

Fonction : .....

☎ ..... E-mail .....

Fait à : ..... le.....

**Signature du signataire :**

### SIGNATURE DU CANDIDAT

Je soussigné(e),..... atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis concernant ma situation personnelle et professionnelle et confirme mon inscription pour la formation **Accompagnant Educatif et Social**.

Fait à : ..... le.....

**Signature du (de la) candidat(e) :**

### PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- 2 photos d'identité
- Photocopie du contrat de travail ou contrat de professionnalisation (selon situation)
- Attestation de l'employeur pour la prise en charge financière de la formation (selon situation)
- Photocopie d'attestation d'assurance « **responsabilité civile** »
- Photocopie d'attestation de couverture sociale
- Un chèque de 150 € représentant les droits d'inscription à l'ordre de l'Ecole Supérieure de Praxis Sociale
- Si vous êtes reconnu Travailleur Handicapé, une photocopie de la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) délivré par la CDAPH

Bulletin à retourner complété : **le 27 septembre 2021** (cachet de la poste faisant foi)  
A l'adresse suivante : **Ecole Supérieure de Praxis Sociale- 4 rue Schlumberger**  
**68200 MULHOUSE Tél : 03 89 33 20 00**

Pour tout renseignement complémentaire, merci de contacter :  
**Mme IACOBOZZI Carmelina au 03 89 33 57 94**