

DOSSIER DE CANDIDATURE

FORMATION PREPARANT AU CQP SURVEILLANT(E) DE NUIT EN SECTEUR SOCIAL, MEDICO- SOCIAL ET SANITAIRE

Promotion 2023

SITUATION PERSONNELLE

NOM et Prénom : Mme M

NOM de jeune fille.....

Date et lieu de naissance (pays) : le à

Nationalité :.....

Adresse :.....

Code postal :..... Commune :.....

Téléphone fixe : Portable

Courriel :.....

SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

Fonction exercée :

Date d'entrée :

Employeur :

Siège social :.....

Nom du directeur (trice) : Mme M.

Adresse :

Code postal :..... Commune :.....

N° Téléphone :

Courriel :

RQTH OUI NON

Lieu d'exercice professionnel (si différent) :

Nom du directeur : Mme M.

Adresse :

Code postal :..... Commune :.....

N° Téléphone :

Courriel :

DEMANDEUR D'EMPLOI

Période de découverte :

réalisée

non réalisée

en cours

(justificatif à nous fournir)

MODE DE FINANCEMENT ENVISAGE

Organisme employeur :

OPCO :

CPF (Compte Personnel de Formation) :

A titre personnel

Autre (précisez) :

SIGNATAIRE DE LA CONVENTION DE FORMATION

NOM et fonction du signataire : Mme M.

Dénomination de l'établissement :

.....

N° Téléphone :

Courriel :

DIPLOMES OBTENUS PERMETTANT LA VALIDATION AUTOMATIQUE DE BLOCS DE COMPETENCES

(copies à nous fournir)

| Diplômes obtenus | Date d'obtention | Etablissement de formation |
|------------------|------------------|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

**DIPLOME LE PLUS ELEVE OU NIVEAU SCOLAIRE ATTEINT
(Tous secteurs confondus)
(copies à nous fournir)**

| Diplômes obtenus | Date d'obtention ou fin de scolarité | Etablissement de formation |
|------------------|--------------------------------------|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Signatures

Le(la) stagiaire

A le.....

Signature

Accord de l'employeur (si financeur)

A le.....

Signature et cachet

« Conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD, vous disposez de la faculté d'exercer, dans les hypothèses définies par la réglementation, des droits d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité portant sur les données vous concernant ainsi que du droit de demander la limitation ou de s'opposer au traitement.

Ces droits peuvent être exercés en écrivant à La Direction de Praxis 4 Rue Schlumberger - 68200 MULHOUSE, ou en adressant un courrier électronique à direction@praxis.alsace.

Vous disposez enfin du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle, à savoir, la CNIL. »

L'ensemble du dossier est à renvoyer avant :

Session 1 : Le 8 septembre 2023 pour la session 1 avec :

Tests de positionnement écrit le 25 septembre

Entretien de positionnement le 3 octobre 2023)

Session 2 : Le 20 octobre 2023 pour la session 2 avec :

Tests de positionnement écrit le 6 novembre 2023

Entretien de positionnement le 3 novembre 2023

DEMARRAGE DE LA FORMATION LE MERCREDI 13 DECEMBRE 2023

École Supérieure de Praxis Sociale

Sabrina TEDJIZA

4 rue Schlumberger

68200 MULHOUSE

☎ 03 89 60 67 85

s.tedjiza@praxis.alsace

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Une copie recto verso de la carte d'identité ou du passeport en cours de validité**
- 2 photos**
- Certificat de Sauveteur Secouriste du Travail (SST)** **oui** **non**
- 1 CV**
- Copie des derniers diplômes**
- Un certificat de l'employeur précisant notamment le poste occupé au moment de l'entrée en formation**
- Justificatif des périodes de découvertes si demandeur d'emploi**
- Un chèque d'un montant de 150 euros à l'ordre de l'Ecole Supérieure de Praxis Sociale pour les frais de candidature (test et entretien de positionnement)**



**ÉCOLE
SUPÉRIEURE
DE PRAXIS
SOCIALE**

<https://www.praxis.alsace/>

**SITE SCHULUMBERGER
4 rue Schlumberger
68200 MULHOUSE
03 89 33 20 00**

**SITE KENNEDY
22 avenue Kennedy
68200 MULHOUSE
03 89 33 20 00**

**Maison OREE
4 rue des Vergers
68100 MULHOUSE
03 89 59 19 37**

