Commission Intercentres Grand-Est

Coller votre photo ici

NOM : .....

PRENOM : .....

Dossier à envoyer :
IRTS de Lorraine – Site de Nancy - Secrétariat CAFDES
201 av. Raymond Pinchard – BP 2009 - 54000 NANCY

FICHE D'INSCRIPTION SELECTION CAFDES SESSION 2024

Date limite de réception du dossier : 14 février 2024

Epreuve orale : le 14 mars 2024

PIECES A JOINDRE VOTRE INSCRIPTION

❒ La présente fiche d'inscription datée et signée
❒ Deux photos d'identité (dont une à coller ci-dessus)
❒ La photocopie recto / verso d'une pièce d'identité en cours de validité
❒ Un curriculum vitae
❒ Une copie des diplômes et titres universitaires ou professionnels (accompagnés de l'attestation de comparabilité délivrée par le Centre Enic-Naric lorsque le diplôme étranger peut être comparé à un niveau de formation en France. Seul un diplôme reconnu par le pays de délivrance peut faire l'objet d'une attestation de comparabilité)
❒ Une note de 4 pages minimum à 6 pages maximum (en 3 exemplaires papier), rédigée et dactylographiée par le candidat et dans laquelle devront être présentés :

- Un exposé des motivations,
- Une mise en perspective de son parcours professionnel et de formation,
- Une réflexion sur la façon dont le candidat envisage la fonction de direction d'un établissement ou d'un service d'intervention sociale

❒ le règlement des frais de dossier (non remboursables) et des frais de sélection par chèque libellé à l'ordre de l'IRTS de Lorraine d'un montant de 170 euros
❒ d'une attestation signée par l'employeur, pour les candidats assurant la fonction de direction d'établissement ou service dans le champ de l'action sociale et médico-sociale

Le dossier complet doit être adressé par envoi recommandé avec accusé de réception au plus tard le 14 février 2024 à minuit (cachet de la poste faisant foi) ou remis contre récépissé au centre de formation ou bien envoyé par voie électronique. Tout dossier arrivant après la date de la clôture de réception des pièces ou incomplet ne pourra être pris en compte.

Je soussigné(e) Madame / Monsieur, ... déclare :

- Avoir pris connaissance du règlement de sélection
- M'inscrire à la sélection CAFDES 2024.

A ..... , le /__/__/ / /__/__/ / /__/__/__/__/

Signature du candidat :

FICHE D'IDENTIFICATION

NOM : ..... NOM DE JEUNE FILLE : .....

PRENOM : .....

Né(e) le : /__/__/ / /__/__/ / /__/__/__/__/ à : .....

NATIONALITE : ❒ Française ❒ Etrangère : précisez .....

✉ ADRESSE PERSONNELLE

.....

.....

CODE POSTAL : /__/__/__/__/__/ VILLE : .....

☎ TELEPHONE FIXE : ..... PORTABLE : .....

💻 MAIL : ..... @ .....

STATUT DU CANDIDAT :

❒Demandeur d'emploi ❒ Etudiant(e) ❒ Salarié(e) ❒Autre : .....

FONCTION EXERCEE :

.....

Date d'entrée : dans l'établissement : _ _ / _ _ / _ _ _ _ dans l'emploi : _ _ / _ _ / _ _ _ _

NOM ET ADRESSE DE L'ORGANISME EMPLOYEUR

NOM : .....

ADRESSE : .....

.....

CODE POSTAL : /__/__/__/__/__/ VILLE : .....

NOM ET ADRESSE DU LIEU DE TRAVAIL ***(si différent de l'organisme employeur)***

NOM : .....

ADRESSE : .....

.....

CODE POSTAL : /__/__/__/__/__/ VILLE : .....

FINANCEMENT ENVISAGÉ :

❒ Prise en charge par le stagiaire

❒ Prise en charge par l'employeur
Identification du lieu de facturation : .....
.....

❒ Prise en charge par un organisme collecteur de fonds de formation
Nom et adresse de cet organisme : .....
.....

❒ Autre financement
Désignation et coordonnées : .....
.....