

Démarrage de l'action : 14 Septembre 2023 à 8h30 - Fin de Formation : 21 Mars 2024

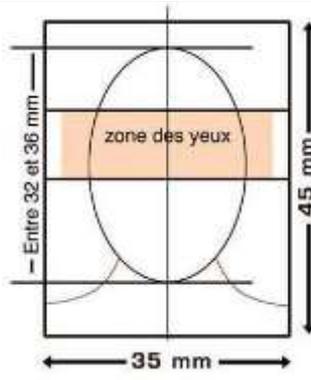
IDENTITÉ (LIBELLER EN LETTRES CAPITALES)	NOM DE NAISSANCE.....	
	NOM MARITAL	
	PRENOM	
	NATIONALITE (en toutes lettres)	
	DATE DE NAISSANCE /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ (JJ/MM/AAAA)	
	ÂGE PAYS DE NAISSANCE.....	
	COMMUNE ET CODE POSTAL DE NAISSANCE.....	
	NOMBRE D'ENFANTS :ÂGE(S).....	
	ADRESSE	
	ADRESSE SUITE	
VILLE CODE POSTAL /_/_/ /_/_/ /_/_/		
TEL /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/	PORTABLE /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/	
COURRIEL @		
Bénéficiez-vous d'une reconnaissance RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
DIPLÔMES OBTENUS	Merci de préciser tous vos diplômes....	
	<input type="checkbox"/> CAP Spécialité	ANNEE /_/_/ /_/_/ /_/_/
	<input type="checkbox"/> BEP Spécialité.....	ANNEE /_/_/ /_/_/ /_/_/
	<input type="checkbox"/> DE.....	ANNEE /_/_/ /_/_/ /_/_/
	<input type="checkbox"/> BAC Série	ANNEE /_/_/ /_/_/ /_/_/
<input type="checkbox"/> DIPLÔME SUPÉRIEUR – Préciser :	ANNEE /_/_/ /_/_/ /_/_/	
<u>Le cas échéant :</u> Niveau Scolaire (dernière classe fréquentée) : ANNEE /_/_/ /_/_/ /_/_/		
STATUT	<input type="checkbox"/> Continuité de parcours scolaire	
	<input type="checkbox"/> Demandeur d'Emploi Indemnisé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non N°Identifiant Date Fin de droit :	
	<input type="checkbox"/> Allocataire RSA N°Allocataire Organisme de suivi :	
ENGAGEMENT D'INSCRIPTION Date : Signature du candidat :		

TABLEAU DES DIPLOMES OBTENUS

Pour les candidats diplômés, merci de cocher le ou les diplômes obtenus :

	Obtenu
- Diplôme Etat d'Aide-Soignant (D.E.A.S.)	<input type="checkbox"/>
- Diplôme Etat d'Auxiliaire de Puériculture (D.E.A.P.)	<input type="checkbox"/>
- Diplôme d'Etat d'Assistant Familial (D.E.A.F.)	<input type="checkbox"/>
- BEP Carrières Sanitaires et Sociales (B.E.P. C.S.S.) ou - BEP Accompagnement Soins et Services à la Personne (B.E.P. A.S.S.P.)	<input type="checkbox"/>
- BEPA option Services Aux Personnes (B.E.P.A. S.A.P.) ou - BEP option Services Aux Personnes et Aux Territoires (B.E.P. S.A.P.A.T.)	<input type="checkbox"/>
- Certificat d'Aptitude Professionnelle « Petite Enfance » (C.A.P. Petite Enfance)	<input type="checkbox"/>
- CAP Assistant Technique en Milieu Familial ou Collectif (C.A.P. A.T.M.F.C.)	<input type="checkbox"/>
- Certificat d'Aptitude Professionnelle Agricole Services en Milieu Rural (C.A.P.A. S.M.R.)	<input type="checkbox"/>
- Certificat d'Aptitude Professionnelle Agricole Services aux Personnes et Vente en Espace Rural (C.A.P.A. S.A.P.V.E.R.)	<input type="checkbox"/>
- Titre Assistant de Vie (acquis avant 2016) – Titre ADV ou Titre Assistant de Vie aux Familles (acquis après 2016) Titre ADVF	<input type="checkbox"/>
- Mention Complémentaire Aide à Domicile (M.C.A.D.)	<input type="checkbox"/>
- Diplôme d'Etat D'Auxiliaire de Vie Sociale (D.E.A.V.S.)	<input type="checkbox"/>
- Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique (D.E.A.M.P.)	<input type="checkbox"/>
- Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (D.E.A.E.S.)	<input type="checkbox"/>

Photocopie(s) du ou des diplôme(s) OBLIGATOIRE

PIECES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER

- Fiche d'inscription dûment renseignée
- Attestation sur l'honneur ci-jointe dûment remplie et signée
- Lettre de motivation manuscrite motivant le projet de formation choisi
- Curriculum Vitae précisant notamment les dates de début et de fin de contrat de travail et type de contrat (CDI, CDD, Contrats Aidés ...)
- Copie de la carte d'identité **en cours de validité** (recto/verso)
- Copie de l'Attestation de droit Carte Vitale (avec les droits ouverts en cours de validité)
(pas la copie de la carte vitale)
- 3 photos d'identité :
 - Une collée sur la fiche d'inscription
 - Les deux autres ici avec un trombone
- Copie du ou des diplômes(s) obtenu(s) (*si vous le possédez*)
- Copie du diplôme de « Premiers secours » (*si vous le possédez*)

Tout dossier incomplet fera l'objet d'un refus

Dossier d'inscription complet doit nous être retourné à l'adresse suivante :

Centre de Formation et d'Apprentissage Les Chênes
524 Avenue Pont des Fontaines
84200 CARPENTRAS

Possibilité de déposer le dossier au centre de formation et d'apprentissage

Dossier remis au CFA LES CHÊNES le / / // / //2/0/2//



**Dossier d'inscription
TITRE PROFESSIONNEL
ASSISTANT DE VIE AUX FAMILLES**

**À remettre au secrétariat du
CENTRE DE FORMATION et APPRENTISSAGE**

INFORMATIONS CNIL : Les informations mentionnées dans ce document feront l'objet d'un traitement automatisé. Conformément à l'article 27 de la loi n°78 du 6 janvier 1978, chaque élève bénéficie du droit d'accès au fichier informatique établi par le C.R.I.H. pour les informations le concernant.

Formation Titre Professionnel Assistant de Vie aux Familles

ATTESTATIONS URL'HONNEUR

(En référence aux articles L227-10 du CASF et L133-6 du CASF)

Je soussigné(e)

Né(e) le

Domicilié(e) à

.....

.....

Certifie ne pas avoir fait l'objet d'interdiction administrative ni de condamnation pénale en raison d'une infraction incompatible avec les professions ouvertes aux titulaires du Titre Pro ADVF

Pour faire valoir ce que de droit.

Le

Nom - Prénom

Signature du candidat