



Fiche d'inscription à la sélection d'entrée du **diplôme d'état d'auxiliaire de puériculture** (DEAP)

Photo
d'identité

Identification de la formation

Choix du centre de formation

Cochez le centre de formation choisi :

Rentrée en septembre : ☐ Combs-la-Ville (77) ☐ Élancourt (78) ☐ Asnières-sur-Seine (92)

Rentrée en janvier : ☐ Combs-la-Ville (77) ☐ Élancourt (78) ☐ Asnières-sur-Seine (92)

Choix de formation

Cochez le type formation choisi (* avec allègements) :

☐ Complète

☐ Partielle DEAS 2021

(API+SPI+TPG, Modules 1*, 1bis, 2*,3* et 4*)

☐ Partielle DEAS 2005 (API+SPI+TPG, Modules 1*, 1bis, 2,3*,4*, 7 et 10*)

☐ Partielle DEAES 2021 (API+SPI+TPG, Module 1*, 1bis, 2,3*,4*,7 et 8*)

☐ Partielle DEAES 2016 (API+SPI+TPG, Module 1*, 1bis, 2,3,4*,5,7,8 et 10*)

☐ Partielle ARM (API+SPI+TPG, Module 1, 1bis, 3*,4*,5, 6*, 7,8 et 10*)

☐ Partielle Ambulancier (API+SPI+TPG, Module 1, 1bis, 2,3*,4*,6*,7,8*,9* et 10*)

☐ Partielle ADVF (API+SPI+TPG, Module 1*, 1bis*, 2*,3, 4,7,8,9* et 10*)

☐ Partielle ASMS (API+SPI+TPG, Module 1*, 1bis, 2,3,4,5,6*,7,9* et 10*)

☐ Partielle CAP AEPE (API+SPI+TPG, Module 1*, 1bis*, 2*,3,4,5,7,8,9* et 10*)

☐ Partielle ASSP (API+SPI+TPG, Module 1*, 1bis, 2*,3,4 et 5)

☐ Partielle SAPAT (API+SPI+TPG, Module 1*, 1bis, 2,3,4,5,8,9 et 10)

Identification du candidat

Nom de naissance

Nom marital

Prénom

Date de naissance / /

Lieu de naissance

Département

Adresse : N° Voie

Code Postal Ville

Nationalité Tel mobile

Mail

Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé : oui ☐ (information à communiquer sur consentement libre et éclairé)

Lors de la publication des résultats de la sélection à la formation, autorisez-vous ifac à publier votre nom sur le site internet Oui ☐ Non ☐

Comment prévoyez-vous de financer cette formation ?

☐ Dans le cadre du plan de formation de votre entreprise

☐ Dans le cadre d'un congé individuel de formation (CIF)

☐ Vous envisager de démissionner pour suivre cette formation

☐ Avec vos ressources personnelles

☐ Autres sources de financement ou financement(s) complémentaire(s), précisez :

☐ Dans le cadre de l'apprentissage (gratuit)



Pièces à joindre obligatoirement au dossier et dans l'ordre

- ☐ 1) La fiche d'inscription complétée avec 2 photos d'identité (dont une à fixer à la présente fiche) ;
- ☐ 2) Une pièce d'identité recto-verso ;
- ☐ 3) Une lettre de motivation **manuscrite** ;
- ☐ 4) Un Curriculum vitae ;
- ☐ 5) Un document **manuscrit** relatant, au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas 2 pages ;
- ☐ 6) Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
- ☐ 7) Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;
- ☐ 8) Selon la situation du candidat, les attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
- ☐ 9) Pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation ;
- ☐ 10) Une attestation de niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe. A défaut, produire tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral.
- ☐ 11) Vous pouvez joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'auxiliaire de puériculture
- ☐ 12) Pour les titulaires du BAC ASSP, SAPAT ou du CAP AEPE : photocopie du livret scolaire, notes et appréciations des stages.
- ☐ 13) Pour les AS ou DEAES : dossier d'évaluation et de validation des unités de formation + **attestation AFGSU**
- ☐ 14) Pour les demandeurs d'emploi : photocopie du courrier de Pôle Emploi (de moins de 3 mois) indiquant **la date d'inscription et le numéro d'identifiant** ;

Situation lors de l'entrée en formation

Salarié - Complétez les informations de ce cadre uniquement si vous êtes salarié lors de l'entrée en formation

En contrat depuis le : / / Date de fin de contrat le : / /

Nature du contrat (CDD, CDI, CEJ...) - précisez :

Nom de votre employeur :

Adresse de votre employeur : N° Voie

Code Postal Ville

Tel Mail

Secteur d'activité : Votre fonction :

Nom du responsable de la structure :

Fonction du responsable de la structure :

Demandeur d'emploi

Complétez les informations de ce cadre uniquement si vous êtes demandeur d'emploi lors de l'entrée en formation

☐ Inscrit(e) à Pôle emploi depuis (date) : / / ☐ Joindre l'avis de situation à Pôle Emploi

☐ Bénéficiaire de l'allocation chômage (ARE)

☐ Autre type d'allocation chômage - précisez :

Autre situation

Complétez les informations de ce cadre uniquement si vous n'êtes ni salarié ni demandeur d'emploi lors de l'entrée en formation

Situation actuelle - précisez :

☐ Si inscrit en Mission Locale joindre la photocopie

Indiquez les modalités de prise en charge de la formation envisagée :

