

« Exercer une mission de coordination en ESSMS »

DOSSIER DE CANDIDATURE

à retourner pour le 27 février 2026 par mail (c.morisseau@arifts.fr) en format PDF :
Pensez à demander un accusé de réception !

▪ Identification

Nom: _____ Prénom: _____

Nom de jeune fille : _____

Date et Lieu de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Code Postal et ville : _____

Tél : _____ Portable: _____

E-mail : _____ @ _____

Souhaitez-vous être mis en contact avec la référent handicap de l'ARIFTS : oui non

▪ Votre situation

Assurez-vous une mission de coordination ? oui non

Si oui, depuis combien de temps ? plus d'1 an moins d'1 an

Quel pourcentage de votre temps de travail est imparti à cette mission : _____

▪ Identification de la structure employeur

Dénomination sociale : _____

Poste occupé dans la structure : _____

Depuis combien de temps : _____

Adresse : _____

Code Postal et ville : _____

Tél : _____ Mail : _____

N° de Siret : _____ Code NAF : _____

Personne à contacter (convention) : _____

Adresse mail pour l'envoi de la convention : _____

Signataire de la convention de formation : _____

Fonction de ce signataire : _____

Personne à contacter (facturation) : _____

Adresse mail pour l'envoi de la facture : _____

Votre projet de formation est-il connu et porté par votre employeur ? OUI NON

▪ **Le stage**

La formation est composée de 140 heures de stage.

Le stage peut se dérouler chez l'employeur à condition que le ou la salarié(e) soit (e) par un référent de stage assurant une mission de coordination et/ou exerçant des fonctions d'encadrement.

En cas de doute, contacter le responsable Thierry CHARTRIN au 06 18 78 93 22

Envisagez-vous de réaliser le stage chez votre employeur ? Oui Non

👉 Pour les autres candidats, l'entrée en formation sera conditionnée par l'obtention d'un stage. Nous vous conseillons de démarrer la recherche dès maintenant, en vous aidant de la commande de stage jointe.

▪ **Financement prévisionnel de la formation**

Vous-même :
Votre employeur :
Pôle emploi :
Autre (précisez) :

▪ **Pièces à joindre au dossier**

- CV
- Lettre de motivation
- Les justificatifs : copie des diplômes, attestations de formation, certificats de travail principaux
- Attestation de prise en charge
- Attestation de stage (si stage hors employeur)
- Une photo en format jpeg

▪ **Personne à contacter en cas d'urgence :**

Nom et prénom : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

▪ **Contacts**

Thierry CHARTRIN, Responsable de formation (t.chartrin@arifts.fr) 02-41-22-14-77

Carine MORISSEAU, Assistante de formation (c.morisseau@arifts.fr) 02-41-22-40-72

▪ **Demande d'inscription**

Je, soussigné(e), _____

demande à m'inscrire à la formation « Exercer une mission de coordination en ESSMS » ayant lieu à l'ARIFTS en 2026.

Fait à _____ le _____

Signature :