



« Se professionnaliser dans la coordination d'un GEM »

DOSSIER DE CANDIDATURE

à retourner pour le **22 Janvier 2027** 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 référente handicap de l'ARIFTS : ☐ oui ☐ non

■ Votre situation

Etes-vous ? ☐ Animateur GEM ☐ Coordinateur GEM

Depuis combien de temps ? _____

■ Identification de la structure employeur

Dénomination sociale : _____

Date d'embauche : _____

Adresse : _____

Code Postal et ville : _____

Tél : _____ Mail : _____

N° de Siret : _____ Code NAF : _____

Nom et prénom de la personne à contacter (convention) : _____

Adresse mail pour l'envoi de la convention : _____

Nom et prénom du signataire de la convention de formation : _____

Fonction de ce signataire : _____

Nom et prénom de la personne à contacter (facturation) : _____

Adresse mail pour l'envoi de la facture : _____

▪ Financement prévisionnel de la formation

Vous-même :

Votre employeur :

Autre (précisez) : _____

▪ Pièces à joindre au dossier

- CV
- Lettre de motivation
- Les justificatifs : copie des diplômes, certificats de travail principaux
- Attestation de prise en charge
- 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 « Se professionnaliser dans la coordination d'un GEM » ayant lieu à l'ARIFTS en 2027.

Fait à _____ le _____

Signature :