



Inscription Parcours OASISS-handicap 2024-2025 métiers de l'intervention sociale, du soin

Site souhaité : OASISS Rezé OASISS Angers

Nom

Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Téléphone portable: Téléphone fixe :

Mail :

Adresse :

Diplôme(s) obtenu(s) et date(s) d'obtention :

Métier(s) du social pressenti(s) et/ou Métier(s) du soin pressenti(s) :

Vos expériences personnelles et professionnelles en rapport avec le travail social et/ou du soin :



- Situation : Salarié(e) :
Emploi actuel :
- Demandeur d'emploi indemnisé(e) :
- En A.R.E. : (aide au retour à l'emploi)
Droits Pôle emploi ouverts jusqu'au :
 - En A.S.S. : (Allocation de Solidarité Spécifique)
 - Au R.S.A. : (Revenu de Solidarité active)
 - Au titre de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé)
- Demandeur d'emploi non indemnisé(e)

Les éventuels aménagements à prévoir pour favoriser votre accueil sur le parcours :

.....

.....

.....

.....

.....

Nom du référent prescripteur :

Organisme :

Tel Mail :

Dossier de candidature à renvoyer

Par mail, à l'adresse suivante :

oasis.reze@arifts.fr

Accompagné des pièces suivantes :

- La Copie de l'attestation d'obligation d'emploi en cours de validité (RQTH, accident du travail, maladie professionnelle, invalidité, AAH,...)
- C.V.
- lettre de motivation
- photocopie des diplômes
- 1 photo d'identité

INSCRIPTION OUVERTE

Vous recevrez par la suite une convocation par mail, pour un entretien individuel.