



**Formation préparatoire à la certification
« Exercer une fonction de coordination en ESSMS »**

Photographie

DOSSIER DE CANDIDATURE

à retourner pour le 15 février 2022

par mail : c.morisseau@arifts.fr

▪ **Identification**

Nom: _____ Prénom: _____

Nom de jeune fille : _____

Date et Lieu de naissance : _____

Age : _____

Adresse personnelle : _____

Code Postale et ville : _____

Tél : _____ Portable: _____

E-mail : _____ @ _____

▪ **Historique de formation**

Diplômes : _____

Formation « Coordinateur en ESMS » suivi : oui non à l'ARIFTS : oui non

Si non : attestation de formation à intégrer au dossier

▪ **Votre situation**

Etes-vous en poste de coordinateur/trice ? oui non

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

Date de la prise de poste : _____

▪ **Identification de la structure employeur**

Dénomination sociale : _____

Poste occupé dans la structure : _____

Depuis combien de temps : _____

Adresse : _____

Code postale : _____

Tél : _____ Mail : _____

Personne à contacter : _____

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

▪ Le stage

La formation est composée de 140 heures de stage (pour les personnes n'étant pas sur un poste de coordinateur/trice sur les 12 derniers mois) Le stage peut se dérouler chez l'employeur à conditions que le ou la salarié(e) soit accompagné par un référent de stage en poste de coordinateur/trice. 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

- La fiche de positionnement remplie (annexe 1)
- CV
- Lettre de motivation
- Les justificatifs : copie des diplômes, attestations de formation, certificats de travail
- Attestation de prise en charge
- Une photo scannée

▪ 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 fonction de coordinateur en ESSMS » ayant lieu à l'ARIFTS en 2022.

Fait à _____ le _____

Signature :

Cadre réservé à l'ARIFTS :

Dossier complet : OUI NON

Formation suivie : OUI NON Si non : justificatif de formation OUI NON

En poste de coordinateur/trice depuis 1 an : OUI NON Si oui, justificatif : OUI NON

Stage à réaliser : OUI NON Chez l'employeur : OUI NON

Financement envisagé : _____

Accord de prise en charge : OUI NON

Décision : Accepté Refus

Accompagnateur : _____

Signature du responsable : _____