

HANDICAPS ET VIEILLISSEMENTS

« Assurer la continuité du parcours de vie des personnes
handicapées vieillissantes »

Photographie

DOSSIER DE CANDIDATURE

à retourner pour **le 15 septembre 2022**
par mail : c.morisseau@arifts.fr

▪ Identification

Nom: _____ Prénom: _____

Nom de jeune fille : _____

Date et Lieu de naissance : _____

Age : _____

Adresse personnelle : _____

Code Postal et ville : _____

Tél : _____ Portable: _____

E-mail : _____ @ _____

▪ Historique de formation

Diplômes :

▪ Votre situation

Etes-vous en poste avec un public *PHV (*Personnes Handicapées Vieillissantes) ? oui non

▪ Identification de la structure employeur

Dénomination sociale : _____

Poste occupé dans la structure : _____

Depuis combien de temps : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Tél : _____ Mail : _____

Personne à contacter : _____

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. A noter, le stage peut se dérouler chez l'employeur à condition d'accompagner un public PHV.

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
- 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 « Handicaps et Vieillissements : Assurer la continuité du parcours de vie des personnes handicapées vieillissantes » 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 auprès d'un public PHV : OUI NON Si oui, justificatif : OUI NON

Stage à réaliser chez l'employeur : OUI NON

Financement envisagé : _____

Accord de prise en charge : OUI NON

Décision : Accepté Refus

Accompagnateur : _____

Signature du responsable :