



SB 27 11 2020

**DOSSIER DE CANDIDATURE POUR LA SELECTION  
D'ACCOMPAGNANT EDUCATIF ET SOCIAL**

**En voie directe : formation initiale ou demandeur d'emploi**

✓ **ETAT CIVIL**

**NOM :** (en lettres capitales).....

**NOM de NAISSANCE :** ..... **Prénom :** .....

**Date et lieu de naissance :** ..... **à :** ..... **Age :** ..... **ans**

**Département (en lettres et en chiffres) :** ..... **Nationalité :** .....

**Adresse 1 : N° :** ..... **Rue – Avenue – Bd – Impasse :** .....

Rayer la mention inutile

**Code postal :** ..... **Ville :** .....

**Téléphone..... Portable :** ..... **Mail :** .....

**Adresse 2 :** .....

.....

.



✓ **SITUATION ACTUELLE :**

Etudiant

Salarié en CDD

Demandeur d'emploi  Autre  (à préciser) : .....

**ETUDES/ FORMATIONS SUIVIES**

FORMATION/DIPLOME	ANNEE	ETABLISSEMENT	(préciser l'année d'obtention )
BREVET COLLEGE/C.A.P./B.E.P : ..... ..... .....	..... ..... .....	..... ..... .....	..... ..... .....
BACCALAUREAT : ..... .....	..... .....	..... .....	..... .....
ETUDES SUPERIEURES : ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....
AUTRES FORMATIONS DIPLOMANTES (D.E.M.E., D.E.A.M.P... - (à préciser) : ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

• Pour les candidats en classe de terminale, préciser clairement la série suivie : .....

✓ **AUTRES FORMATIONS SUIVIES** (ex : BAFA, A.F.P.S., etc...indiquer la date d'obtention) :

FORMATION/ATTESTATION/DIPLOME	ANNEE	ETABLISSEMENT	(préciser l'année d'obtention )
..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... .....

✓ **CARRIERE PROFESSIONNELLE**

Veillez indiquer les différents emplois occupés jusqu'à ce jour depuis que vous travaillez, avec les durées pour chacun d'eux.

1° - Emplois "**hors secteur social et médico-social**"

DATES	DUREE (en mois)	EMPLOYEURS (nom et adresse)	EMPLOI
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

2° - Emplois "**dans secteur social et médico-social**"

DATES	DUREE (en mois)	EMPLOYEURS (nom et adresse)	EMPLOI
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

3° - Autres activités associatives :

.....  
.....  
.....

4° - Si vous êtes salarié(e) actuellement, veuillez préciser clairement ci-dessous **l'emploi que vous occupez actuellement** (nom de l'établissement- date d'entrée et type de contrat) : .....

.....  
.....

**Afin que cette formation soit accessible à tous, nous invitons les personnes qui ont besoin d'aménagements à nous contacter ou nous préciser leur demande.**

**Je certifie avoir pris connaissance du règlement d'admission (conditions et dates d'inscription, modalités, dates et coûts des épreuves, etc disponibles sur le site [www.polaris-formation.fr](http://www.polaris-formation.fr))**

**J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans le dossier et m'engage à informer par écrit des éventuelles modifications à apporter.**

**Date et signature :**

*« Les personnes qui ne souhaitent pas que leur nom figure sur les listes -publiées sur le site- des candidats admissibles à l'oral et des candidats admis en formation devront impérativement joindre un courrier à ce dossier. Il ne leur sera pas possible de modifier cette option par la suite et aucun renseignement (par téléphone ou mail) ne pourra être fourni avant l'envoi des résultats par voie postale. »*

## FICHE A RETOURNER AVEC LE DOSSIER DE CANDIDATURE

**IMPORTANT** : les dossiers incomplets ou parvenus à Polaris formation Isle après la date limite de réception seront refusés et retournés aux candidats.

La date limite de réception des dossiers à Polaris formation Isle est fixée au **mercredi 24 février 2021**, cachet de la poste faisant foi

✓ **Merci de bien vouloir insérer les pièces exigées dans l'ordre suivant :**

- 1°) les quatre pages du présent dossier de candidature signé en page 3
- 2°) 1 photo d'identité récente à coller au recto du présent dossier
- 3°) 3 enveloppes demi-format, (23 x 16 - autocollantes) timbrées en lettre prioritaire à 20 g avec l'adresse du candidat
- 4°) 1 grande enveloppe (23 x 32 – autocollante) timbrée en lettre prioritaire à 250 g avec l'adresse du candidat
- 5°) Lettre manuscrite, en une page recto-verso, des raisons motivant la candidature et des expériences éventuelles de travail
- 6°) Curriculum vitae d'une à deux pages maximum
- 7°) Certificats de travail éventuels (expériences les plus significatives) dans le secteur social et médico-social
- 8°) Copies des diplômes - Pour les candidats en classe de terminale : certificat de scolarité
- 9°) Photocopie lisible sur feuille 21 x 29,7 : recto-verso de la carte nationale d'identité en cours de validité ou du passeport en cours de validité. (Le permis de conduire n'est pas considéré comme une pièce d'identité).
- 10°) L'imprimé « formation AES 2021-2022 – vœux de spécialité(s)
- 11°) Une déclaration sur l'honneur attestant n'avoir pas fait l'objet d'interdiction administrative ni de condamnation pénale en raison d'une infraction incompatible avec les professions ouvertes aux titulaires du DEAES (article L227-10 du CASF et L133-6 du CASF)
- 12°) Paiement des épreuves d'admission :

**si épreuve écrite d'admissibilité** : 1 chèque 20 € (correspondant à 10 € de frais traitement dossier et 10 € d'épreuve écrite) à l'ordre de "POLARIS Formation" - (pour info : en cas d'admissibilité à l'épreuve orale, il sera demandé la somme de 20 € début mars 2021)

**OU**

**si dispense de l'épreuve écrite d'admissibilité** : cf. règlement d'admission pour liste des diplômes concernés

1 chèque de **10 €** (correspondant au frais traitement dossier) à l'ordre de "POLARIS Formation" et 1 chèque de **20 €** (correspondant à l'épreuve orale) à l'ordre de « POLARIS Formation».

**FORMATION A.E.S. VOIE DIRECTE 2021/2022**

**VŒUX DE SPECIALITE(S)**

**sous réserve d'un effectif suffisant  
pour l'ouverture de(s) la spécialité(s)**

Je soussigné(e), NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

**souhaite, en cas d'admission, suivre la formation d'Accompagnant éducatif et social en VOIE DIRECTE :**

1°) sur la spécialité **Accompagnement de la vie à domicile**

2°) sur la spécialité **Accompagnement de la vie en structure collective**

► **Numéroté par ordre de préférence** (possibilité de faire 1 à 2 choix : vous pouvez ne retenir qu'une seule option ou choisir jusqu'à quatre options numérotées par ordre de préférence de 1 à 2 - ex : 1 → 1<sup>er</sup> choix, 2 → 2<sup>ème</sup> choix, etc... )

Fait à ....., le .....

Signature :

*(Préciser la mention manuscrite « lu et approuvé »)*

**Rappel : A retourner avec le dossier de candidature après l'avoir complété, daté et signé.**

**En cas d'admission, l'affectation des candidats s'appuiera sur les bases suivantes :**

- le numéro du (des) vœux exprimé(s) par le candidat,
- le classement du candidat (note obtenue à l'épreuve orale),
- la date de réception de ce questionnaire.