



**DOSSIER DE CANDIDATURE**

Je soussigné(e) **NOM** : (en lettres capitales) .....

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

demande mon inscription à la sélection pour l'entrée en formation de :

**ACCOMPAGNANT EDUCATIF ET SOCIAL**

**En SITUATION D'EMPLOI**  (1)

(formation continue, C.I.F., contrat professionnalisation...)

(1) **Situation d'emploi** : obligation d'avoir un contrat de travail pendant les 22 mois de formation et être en situation d'emploi d'accompagnant sur la spécialité préparée - **525 H cours** (378 H socle commun + 147 H spécialité) et **140 H de formation pratique (stage hors établissement employeur** [formation de sep. 2019 à juin 2021]

Au moment de la clôture des inscriptions : • **candidats en C.D.I. depuis 2 ans, à 1/2 tps ou tps plein**

• **candidats en C.D.I depuis moins de 2 ans, âgés de 26 ans et plus, à 1/2 tps ou tps**

**plein**. Ils doivent fournir, les attestations demandées : autorisation de l'employeur à suivre la formation, attestation justifiant du dépôt de demande de congé individuel de formation ou congé de formation professionnelle pour le **17 JUILLET 2019**, dernier délai.

ETAT CIVIL

Date et lieu de naissance -Le : .....à : ..... Age : ..... ans

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

Adresse personnelle : N° : ..... Rue – Avenue – Bd – Impasse (3) : .....

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

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

**(à inscrire très lisiblement)**

Adresse Permanente et téléphone : .....

.....

.....

(3) Rayez les mentions inutiles

SITUATION DE FAMILLE (1)

Célibataire - marié(e) - veuf(ve) - divorcé(e) (1)      Autre (préciser) : .....

Nombre d'enfants : .....

SITUATION ACTUELLE (1)

Etudiant                       Salarié en CDD                       Salarié en CDI

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 :<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....   | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                     | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                     | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                     |
| BACCALAUREAT :<br>.....<br>.....   | .....<br>.....  | .....<br>.....  | .....<br>.....  |
| ETUDES SUPERIEURES :<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....  | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                     | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                     | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....                                     |
| AUTRES FORMATIONS<br>DIPLOMANTES (à préciser) :<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... |

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 )           |
|---|---|---|---|
| .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... |

(1) Rayez les mentions inutiles.

## 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<br>(en mois) | EMPLOYEURS<br>(nom et adresse) | EMPLOI |
|-------|--------------------|--------------------------------|--------|
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |

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

| DATES | DUREE<br>(en mois) | EMPLOYEURS<br>(nom et adresse) | EMPLOI |
|-------|--------------------|--------------------------------|--------|
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |
| ..... | .....              | .....                          | .....  |

### 3° - Autres activités associatives ( à préciser).....

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) : .....

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES – Tableau à compléter

|  | Nom de l'établissement  | Formation               | Année                   | Résultat                |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Etes-vous inscrit(e) à d'autres sélections cette année ? | .....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>..... |                         |                         |
| Avez-vous participé à d'autres sélections ?              | .....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>..... | .....<br>.....<br>..... |

**Je certifie avoir pris connaissance du règlement d'admission (conditions et dates d'inscription, modalités, dates et coûts des épreuves, etc...) (1)**

**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, mail ou télécopie) ne pourra être fourni avant l'envoi des résultats par voie postale.

(1)Les règlements d'admission et le tableau récapitulatif des dates et coûts des sélections sont consultables sur le site [www.polaris-formation.fr](http://www.polaris-formation.fr)

## FICHE A RETOURNER AVEC LE DOSSIER DE CANDIDATURE

Après avoir impérativement coché à gauche les PIÈCES JOINTES AU DOSSIER

**IMPORTANT : LES DOSSIERS INCOMPLETS OU PARVENUS A POLARIS Formation Isle, APRES LA DATE LIMITE DE RECEPTION SERONT REFUSES ET RETOURNES AUX CANDIDATS.**

**LA DATE LIMITE DE RECEPTION DES DOSSIERS A POLARIS Formation Isle EST FIXEE AU : MERCREDI 17 JUILLET 2019, cachet de la poste faisant foi**

**Si dépôt sur place : MERCREDI 17 JUILLET 2019, avant 12 heures.**

→ Il est vivement conseillé de : • vérifier si le dossier est bien complet  
• ne pas attendre la date limite pour son envoi.

**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°)  (**si épreuve écrite d'admissibilité**) : 1 chèque de **80 €** (40 € frais traitement dossier et 40 € épreuve écrite) à l'ordre de "POLARIS Formation." (En cas d'admissibilité à l'épreuve orale, il sera demandé la somme de **100 €** fin mai-début juin 2019) **OU**  
 (**si dispense de l'épreuve écrite d'admissibilité**) : cf. règlement d'admission pour liste des diplômes concernés 1 chèque de **40 €** (frais traitement dossier) à l'ordre de "POLARIS Formation" **et** 1 chèque de **100 €** (épreuve orale) à l'ordre de "POLARIS Formation" (ce 2<sup>ème</sup> chèque sera encaissé fin mai-début juin 2019)
- 4°)  **3** enveloppes **demi-format**, (**23 x 16** - autocollantes) **timbrées en lettre prioritaire à 0,20 g** portant **l'adresse du candidat**
- 5°)  1 **grande** enveloppe (**23 x 32** – autocollante) **timbrée en lettre prioritaire à 250 g** portant **l'adresse du candidat**
- 6°)  Lettre **manuscrite**, en une **page recto-verso**, des raisons motivant la candidature et des **expériences** éventuelles de travail
- 7°)  Curriculum vitae d'**une à deux pages maximum**
- 8°)  Certificats de travail éventuels (**expériences les plus significatives**) dans le secteur social et médico-social
- 9°)  Copies des diplômes
- 10°)  l'imprimé « formation AES 2019-2020 – vœux de spécialité(s) (**pour les candidats inscrits en voie directe**)
- 11°)  Photocopie lisible sur feuille **21 x 29,7** : recto-verso de la **carte nationale d'identité en cours de validité** ou du **passport en cours de validité**, ou du **livret de famille** faisant apparaître l'intéressé(e) et ses parents, ou du **titre de séjour** (*le permis de conduire n'est pas considéré comme une pièce d'identité*)
- 12°)  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)
- 13°)  **Pour les candidats en situation d'emploi** : L'imprimé "Autorisation de l'employeur à suivre la formation" (**document à télécharger sur notre site**) pourra être retourné à POLARIS Formation Isle après le dépôt du dossier, **au plus tard le 17 JUILLET 2019**. La remise de ce document conditionne leur inscription définitive.
- 14°)  **Pour les candidats en Congé Individuel de Formation (C.I.F.) ou Congé de Formation Professionnelle (C.F.P.)**: une attestation justifiant du dépôt de la demande de C.I.F. ou C.F.P. Ce document pourra également être retourné à POLARIS Formation Isle après le dépôt du dossier **au plus tard le 17 JUILLET 2019**. La remise de ce document conditionne leur inscription définitive.
- 15°)  Pour les candidats relevant d'autres financements : compte personnel de formation (CPF), etc..., fournir une autorisation du dépôt du dossier auprès de l'organisme financeur **au plus tard le 17 JUILLET 2019**. La remise de ce document est obligatoire.