



PHOTO
D'IDENTITÉ

Fiche d'inscription au DEME

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

NOM (de jeune fille)

ÉPOUSE

PRÉNOM

NATIONALITÉ

SEXE

 M F

DATE DE NAISSANCE

 / /

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

TEL DOMICILE

TEL MOBILE

E-mail (en capitale)

IDENTIFICATION DE LA FORMATION

DEME (Diplôme d'État de Moniteur Éducateur)

RYTHME : 2 Ans

3 Ans

DATE DE DÉBUT

DATE DE FIN

 / / /

VALIDATIONS OU DIPLÔMES DU TRAVAIL SOCIAL

BAC
 DAEU

BPJEPS animation sociale
 Aide médico-psychologique
 BAFA

Autres diplômes du travail social
Préciser :

VAE (Préciser les DF obtenues) :

PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

- 3 timbres (tarif normal).
- 2 photos d'identité (dont une à fixer à la présente fiche).
- Curriculum vitae.
- Lettre présentant vos motivations à suivre cette formation (15 lignes minimum).
- Justificatifs d'emploi (certificats de travail).
- 2 Chèques (160 € et 30 €) à l'ordre de l'IFEP pour frais d'inscription

Pour les salariés

Attestation de l'employeur précisant les modalités de financement de la formation.

Pour les congés individuels de formation

Attestation de prise en charge par un OPCA

COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE CETTE FORMATION

Par la presse

Par l'annonce ASH

Par la DRASS

Par votre employeur

Par une relation

Internet site :

Par un organisme - précisez :

Autre source d'information :

Remplissez le cadre qui correspond à votre situation lors de l'entrée en formation.

COMPLÉTEZ LES INFORMATIONS CI DESSOUS SI VOUS ÊTES **SALARIÉ** LORS DE L'ENTRÉE EN FORMATION

EN CONTRAT DEPUIS LE / /

NATURE DU CONTRAT (CDD, CDI, CEJ...)

DATE DE FIN DE CONTRAT / /

ADRESSE DE VOTRE EMPLOYEUR

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONE

MAIL

SECTEUR D'ACTIVITÉ

VOTRE FONCTION

NOM DU RESPONSABLE DE LA STRUCTURE

FONCTION DU RESPONSABLE DE LA STRUCTURE

MODALITÉS DE FINANCEMENT DE LA FORMATION

- Dans le cadre du plan de formation de l'entreprise
 Dans le cadre du congés individuel de formation (CIF)
 Vous envisagez de démissionner pour suivre cette formation
- Autre type de financement ou financement(s) complémentaire(s) (Précisez) :

Choix d'Inscription à la semaine de sélection :

Session 1
NON épreuve écrite : **date à prévoir** OUI

Session2
NON épreuve écrite et épreuve orale : **date à prévoir** OUI

Session 3
NON dates à venir sur le site **dates à venir** OUI

Autres (sans engagement de notre part) :

Je souhaite être aidé(e) pour obtenir un employeur finançant ma formation
En cours d'emploi OUI
NON

Vous serez informés par mail de nos programmes avec actualisation des dates et du nombre et type de promotion.
.....