



PHOTO
D'IDENTITÉ

Fiche d'inscription au DEME

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

NOM (de jeune fille)

ÉPOUSE

PRÉNOM

NATIONALITÉ

SEXE

DATE DE NAISSANCE

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE

M F

/ /

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

FAX

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	1 MARS	OUI	NON
Session 2	5 avril	OUI	NON
Session 3	3 Mai	OUI	NON

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 groupe .

.....