

FICHE D'INSCRIPTION
Formation préparatoire aux concours des secteurs éducatif et social
Formation Ouverte A distance
Session septembre 2017 à janvier 2018

A renvoyer à :
Institut Saint-Simon ARSEEA
Le Prestil – 81990 LE SEQUESTRE

CANDIDAT

Nom d'usage :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Date de naissance : / / / / / / / /

Lieu de naissance



Adresse :

.....

Tél. domicile : / / / / / / / / / /

Portable : / / / / / / / / / /

Mail :@.....

N° sécurité sociale : / / / / / / / / / / / / / / / / / /

Nationalité :

(Si vous êtes étranger, copie du titre vous autorisant à exercer une activité professionnelle)

Veillez nous préciser le choix du (ou des) concours envisagé(s)

.....

.....

SCOLARITE

CLASSE FREQUENTEE	ANNEE	DIPLOME OBTENU (date d'obtention)
ENSEIGNEMENT GENERAL :		
		*Veuillez préciser la série du baccalauréat
ENSEIGNEMENT TECHNIQUE :		
ENSEIGNEMENT SUPERIEUR :		

Date de sortie du système scolaire :

INFORMATIONS RELATIVES AUX PARENTS (pour les candidats mineurs)

Nom : Prénom(s)

Adresse :
.....
.....

Tél. domicile : / / / / / / / / / / / / / / / /

Portable : / / / / / / / / / / / / / / / /

Mail :@.....

Fait à

En date du :.....

Signature du candidat :

Signature des parents (pour les candidats mineurs):

DOCUMENTS A JOINDRE :

- ✕ Une lettre de motivation
- ✕ Un Curriculum Vitae
- ✕ Le chèque de 50 € à l'ordre de ARSEAA – Institut Saint Simon

Attention : En cas de désistement, les frais de dossier restent acquis à l'institut

CADRE RESERVE AU CENTRE DE FORMATION :

SUIVI DU DOSSIER DU STAGIAIRE

Un chèque de 50 € à l'ordre de ARSEAA – Institut Saint Simon correspondant aux frais de dossier

➤ N° Contrat de formation :

➤ Contrat de formation envoyé le :

➤ Contrat de formation retourné signé le :

Remarques :

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

AUTORISATION DU CANDIDAT

FINANCEMENT INDIVIDUEL

A compléter par le candidat en cas de paiement total ou partiel

Je, soussigné.....

Adresse :

.....

Numéro(s) de téléphone :

*M'engage à suivre et à financer la **FOAD préparatoire aux concours des secteurs éducatif et social session 2017** d'une durée de : **90 heures***

PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION A LA CHARGE DE LA PERSONNE EN FORMATION :

Année 2017 :

Merci de préciser la ou les demandes effectuées

- Pôle Emploi (joindre impérativement notification d'indemnisation)
- CIF CDD
- Autres :

(cocher la case correspondante SVP)

Joindre obligatoirement la photocopie des justificatifs (notification d'indemnisation Pôle Emploi, prise en charge OPCA, autres...)

En remplissant cette partie, vous vous engagez à fournir à l'Institut Saint Simon tous documents relatifs à la prise en charge financière dès acceptation par les différents organismes tout au long de votre formation.

Information sur le paiement candidat individuel:

- En cas d'annulation de l'inscription avant le début de l'action, seul les frais de dossier restent acquis. le candidat dispose d'un délai de rétractation de 10 jours après la signature du contrat de formation professionnelle. En cas d'abandon en cours de formation, les heures programmées sont facturables jusqu'à la date de réception de la notification écrite signifiant l'abandon (Lettre RAR).

- **Tous les items de cette attestation doivent être obligatoirement remplis.**

Fait à, le

Bon pour accord

Signature du stagiaire