



DOSSIER D'INSCRIPTION

FORMATION « ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE »

à retourner avant le 14 septembre 2020 à l'IRTS Poitou-Charentes par mail : asg@irts-pc.eu

LIEU DE FORMATION – Niort (79)

| Mois | Date | Nombre de jours |
|---------------|------------------|-----------------|
| Octobre 2020 | 12, 13, 14 | 3 jours |
| Novembre 2020 | 3, 4, 5 | 3 jours |
| Décembre 2020 | 7, 8, 9 | 3 jours |
| Janvier 2021 | 18, 19, 20 | 3 jours |
| Février 2021 | 8, 9, 10 | 3 jours |
| Mars 2021 | 8, 9, 10, 29, 30 | 5 jours |

Renseignements concernant le candidat à la formation

Nom :

Prénom :

Adresse personnelle :

.....

Téléphone :

Adresse email :

Fonction actuelle :

Diplôme* : DEAES DEAMP DEAS DEAVS

PHOTO

Joindre : une copie du diplôme - (*Rappel : pour pouvoir bénéficier de cette spécialisation, le candidat doit impérativement être titulaire de l'un de ces diplômes)

Renseignements concernant l'employeur (si vous êtes demandeur d'emploi reportez-vous au paragraphe suivant)

Etablissement Employeur, nom, prénom et titre du responsable (pour les candidats en formation continue) :

.....

Téléphone :

Adresse email :

**Emplois exercés durant les 5 dernières années
(si vous êtes demandeur d'emploi)**

| Emploi | Type d'établissement | Durée |
|---|----------------------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| <input type="checkbox"/> accompagné(e)/confronté(e) à des personnes atteintes des maladies neuro-dégénératives (maladie d'alzheimer...) | | |

Fait à :le.....

Signature du Stagiaire
(si le candidat est demandeur d'emploi),

Cachet et signature du responsable de l'établissement,
(Si le candidat est salarié)

à retourner avant le 14 septembre 2020 à l'IRTS Poitou-Charentes par mail :
asg@irts-pc.eu