

**DOSSIER D'INSCRIPTION**

**CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE**

**FORMATION « SURVEILLANT(E) DE NUIT »**

**LIEU DE FORMATION – NIORT (79)\***

<i>Mois</i>	<i>Date</i>	<i>Nombre de jours</i>
<b>Jun 2021</b>	<b>7, 8, 9, 10, 11 – 21, 22, 23, 24, 25</b>	<b>10 jours</b>
<b>Septembre 2021</b>	<b>13, 14, 15, 16, 17</b>	<b>5 jours</b>
<b>Septembre/Octobre 2021</b>	<b>27, 28, 29, 30, 1<sup>er</sup></b>	<b>5 jours</b>
<b>Octobre 2021</b>	<b>11, 12, 13, 14, 15</b>	<b>5 jours</b>
<b>Novembre 2021</b>	<b>22, 23, 24, 25, 26</b>	<b>5 jours</b>
<b>Décembre 2021</b>	<b>13, 14, 15, 16, 17</b>	<b>5 jours</b>

*\* sous réserve de place disponible*

**Renseignements concernant le candidat à la formation :**

Nom : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse mail : .....

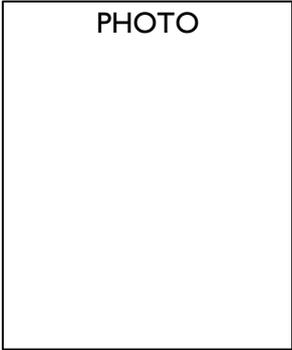
Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Fonction actuelle : .....

Depuis quelle date : .....



**Financement de la formation :**

Pôle-Emploi

Identifiant Pôle-Emploi : .....

Agence Pôle-Emploi : .....

Personnel

---

Employeur

Établissement :  Privé  Public

Nom et adresse de votre établissement employeur : .....

.....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

**Nom et prénom du référent au sein de votre structure :** .....

.....

.....

**Téléphone :** .....

**Adresse mail :** .....

Fait à : .....le.....

Signature du Stagiaire

Cachet et signature du responsable de  
l'établissement,

---

**Joindre au dossier de candidature :**

- 2 photos d'identité dont une collée sur la première page du dossier d'inscription (au verso desquelles vous aurez noté votre nom)
- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport
- La photocopie des diplômes ou certificats en cas de demande de dispense

---

**Dossier à retourner avant le 10 Mai 2021 à :**

IRTS Poitou-Charentes – Secrétariat MM/SN – 1, rue Guynemer - BP 215 – 86005 Poitiers Cedex  
Contacts : Référent de parcours – Guylaine LE NAIN  
Assistante administrative : Christelle CHARTIER  
[snq@irts-pc.eu](mailto:snq@irts-pc.eu) Tél : 05 49 37 78 40

**Demande de dispense\* : Tableaux des validations partielles automatiques**

	<b>Blocs de compétences du Certificat de Qualification Professionnel Surveillant(e) de Nuit en secteur social, médico-social et sanitaire</b>			
	<b>Bloc 1</b> Sécurité des personnes et des biens	<b>Bloc 2</b> Accompagnement des personnes	<b>Bloc 3</b> Participation à l'équipe pluri-professionnelle	<b>Bloc 4</b> Spécificités du travail de nuit en établissement social, médico-social et sanitaire
Qualification professionnelle Surveillant(e) de Nuit Qualifié(e) (Obtenu(e) avant le 01-01-15)	X (Sous réserve de présentation SST- EPI)		X	
Qualification professionnelle Maître(sse) de maison (Obtenu(e) avant le 01-01-15)			X	
Qualification professionnelle Maître(sse) de maison (Obtenu(e) après le 01-01-15)		X	X	
<b>Certifications de Niveau 3</b>				
DEAES Diplôme d'État Accompagnant Éducatif et Social		X	X	
DEAS - Diplôme d'État Aide-Soignant		X	X	
SVN – Surveillant(e) Visiteur(e) de Nui en secteur social et médico-social	X	X	X	X
ADVF - Titre professionnel Assistant de vie aux familles		X		
BEP ASSP - Accompagnement Soins et Services à la Personne		X	X	
BEPA - Services aux Personnes		X	X	
CQP Agent de Prévention et de Sécurité	X			
<b>Certifications de Niveau 4</b>				
TMA Titre Moniteur d'Atelier		X	X	
DEME Diplôme d'État de Moniteur Éducateur		X	X	
DETISF Diplôme d'État de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale		X	X	
Bac Professionnel ASSP Accompagnement Soins et Services à la Personne (et ex. carrières sanitaires et sociales)		X	X	
Bac Professionnel SAPAT Services Aux Personnes et Aux Territoires		X	X	

\* joindre impérativement la copie de votre certificat/diplôme AVANT l'entrée en formation.  
Toute demande faite après l'entrée en formation ne sera pas prise en compte.