



## DOSSIER D'INSCRIPTION

### FORMATION « ASSISTANT DE SOINS EN GERONTOLOGIE »

**à retourner avant le 31 mai 2024 à l'IRTS Poitou-Charentes par mail : [asg@irts-pc.eu](mailto:asg@irts-pc.eu)**

#### LIEU DE FORMATION – Saintes (17)

Mois	Date	Nombre de jours
Juin 2024	18, 19, 20	3 jours
Septembre 2024	10, 11, 12	3 jours
Septembre 2024	24, 25, 26	3 jours
Octobre 2024	8, 9, 10	3 jours
Novembre 2024	5, 6, 7	3 jours
Novembre 2024	19, 20, 21	3 jours
Décembre 2024	3, 4	2 jours

#### Renseignements concernant le candidat à la formation

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Téléphone : .....

Adresse email : .....

Fonction actuelle : .....

PHOTO

Diplôme\* :    DEAES  

DEAMP  

DEAS  

DEAVS  

**\*Rappel : pour pouvoir bénéficier de cette spécialisation, le candidat doit impérativement être titulaire de l'un de ces diplômes**

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

Etablissement Employeur : .....  
nom, prénom et titre du responsable : .....  
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)

**Joindre :**

- Une copie du diplôme
- Une copie de votre pièce d'identité

**à retourner avant le 31 mai 2024 à l'IRTS Poitou-Charentes par mail :**  
[asg@irts-pc.eu](mailto:asg@irts-pc.eu)