

## Dossier d'inscription Formation Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale

**Réservé CEFRAS :**

Cours d'emploi dans le secteur  
 Cours d'emploi hors secteur  
 DE inscrit PE / En poursuite de scolarité

Durée du parcours : .....heures  
 Mode de financement : .....

Dossier reçu le : .....  
 Dossier finalisé

Date limite d'inscription le **13 mai 2022**

Dossier à retourner au CEFRAS 49  
 Filière TISF - Sylvie PERDRIAU - 35 Rue de la Barre – 49000 ANGERS

▪ **LIEU DE FORMATION SOUHAITEE**

- CEFRAS ANGERS** - formation financée par des places région / contrats pro / apprentissages / CPF Transition.....
- CEFRAS NANTES** (sous réserve d'inscription suffisante pour l'ouverture d'un groupe) - formation financée aux contrats pro/ apprentissages

▪ **RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS CANDIDAT**

NOM : .....Nom jeune fille : .....

Prénom : .....Date et lieu de Naissance : .....

Adresse personnelle : .....

CP - VILLE : .....Téléphone fixe : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Téléphone Portable : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Mail : .....

Nationalité : ..... (Si nationalité étrangère, joindre une photocopie du titre de séjour)

Situation familiale :  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e)  Vie Maritale  Veuf(ve)

Couverture sociale (Sécurité sociale, MSA,.....) :  Oui  Non au titre d'Assuré (e)  ou Ayant droit

N° Sécurité Sociale : .../...../...../...../...../...../..... (joindre la copie de l'attestation sécurité sociale)

Numéro Identifiant National : ...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../..... (ce numéro composé de 10 chiffres et une lettre figure sur les certificats de sorties scolaires ou sur les relevés de notes des diplômes de l'enseignement secondaire)

Etes-vous titulaire du permis B \_\_\_\_\_  Oui  Non

▪ **Parcours scolaire / formation professionnelle / diplômes / VAE**

(Joindre copie du/des diplôme(s))

Année	Formation	Etablissement	Diplôme obtenu (oui / non)

**VAE (Validation des Acquis de l'Expérience)** (joindre copie du document DRJSCS)

Dossier validé le : \_\_\_\_\_ Domaines de formation validés : \_\_\_\_\_

Titulaire de l'attestation de formation aux premiers secours (PSC1) ?  Oui  Non

▪ **PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE PENDANT LA FORMATION**

▪ **NOM :** \_\_\_\_\_

▪ **N° Tél :** Téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Portable : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_



Formation financée grâce au concours de la Région des Pays de la Loire.

**VOTRE SITUATION (au moment de l'entrée en formation)**

**VOUS ETES ETUDIANT(E)**  OUI  NON

**VOUS ETES DEMANDEUR(SE) D'EMPLOI**  OUI  NON

Demandeur d'emploi depuis le : .....

- Vous percevez des indemnités POLE EMPLOI
  - Nature de votre indemnisation (Allocation Retour à l'Emploi, Allocation Spécifique de Solidarité...) : .....
  - Droits ouverts jusqu'au : .....
- Vous ne percevez pas d'indemnités POLE EMPLOI
  - Nature de vos ressources (RSA, Allocations familiales...) : .....
- Reconnaissance « travailleur handicapé » ?  
J'ai sollicité l'AGEFIPH :  OUI  NON  
Pour laquelle j'ai obtenu une réponse :  Favorable  Défavorable

**A remplir si vous êtes étudiant(e) ou demandeur d'emploi**

**PRISE EN CHARGE ENVISAGEE DU COUT PEDAGOGIQUE DE LA FORMATION TISF**

- Quota région  Autres financements .....
- Auto financement partiel .....

**VOTRE REMUNERATION PENDANT LA FORMATION**

- POLE EMPLOI  RSA  Aide individuelle Région à la formation (ASP)
- Bourses Région  Sans

**VOUS ETES SALARIE(E)**

Nom et adresse de l'employeur : .....  
.....

Poste occupé : .....

Nature du contrat :  CDI\* .....  CDD\* jusqu'au .....  
 Autres\* .....

Responsable de l'établissement : ..... Mail :  
.....

N° Téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ N° Fax : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Secteur d'activité : .....

**Établissement :**  Public  Privé à but lucratif  Privé associatif

N° SIRET : .....

**\* Un CPF CDD ou CDI (PTP = Projet de Transition Professionnelle) peut être sollicité auprès de votre employeur**

## FINANCEMENT DU PARCOURS DE FORMATION

### COÛT PEDAGOGIQUE :

- **Pour les demandeurs d'emploi** : financées par le CONSEIL REGIONAL des Pays de Loire (pour le coût pédagogique)
- **Pour les personnes en situation d'emploi** : financement à travers le plan de formation des services employeurs ou CPF PTP CDD ou CDI ou contrat de professionnalisation ou contrat d'apprentissage.....

#### A charge des stagiaires :

- **Épreuves de sélection (épreuve écrite + épreuve orale)**: 165 €
- **Épreuves de sélection (épreuve orale uniquement)** : 100 €

### REMUNERATION ou INDEMNITES POSSIBLES pendant la formation (selon la situation) :

- Indemnités POLE EMPLOI
- RSA
- CPF PTP CDD ou CDI
- Aide individuelle Région (dans certains cas)

Avez-vous déjà été inscrit en **2021** aux épreuves de sélection T.I.S.F. ?

Oui  Non

## ADMISSION

### SELECTION

#### Le candidat s'inscrit à :

- L'épreuve écrite d'admissibilité : **le lundi 30 mai 2022** (après-midi)  
*(Obligatoire pour tout candidat, qui à la date de sélection, n'est pas titulaire d'un diplôme classé au moins de niveau IV de la nomenclature des niveaux de formation)*
- L'épreuve d'admission : **le jeudi 16 juin 2022** (journée) *(obligatoire pour tous)*

### PARCOURS DE FORMATION

Chaque candidat ayant satisfait à l'épreuve d'admission, sera reçu individuellement pour élaborer son parcours de formation en fonction des dispenses ou des allègements auxquels il peut prétendre. *(cf note jointe au règlement de sélection)*

Le candidat déclare avoir pris connaissance du processus d'admission à la formation et du règlement de sélection. Il en accepte les règles en totalité. Il demande à entrer en formation de TISF au CEFRAS.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du candidat précédée de la mention « lu et approuvé »

# PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER

- Questionnaire de positionnement (Cet écrit sera un support lors de l'entretien d'admission. Il a pour but d'évaluer le niveau de connaissance, de compétence et les expériences du candidat avant l'entrée en formation et de repérer ses besoins afin de l'accompagner au mieux dans son projet de formation.
- Un C.V. précisant le parcours scolaire et/ou professionnel du candidat
- Attestation DRDJSCS VAE (pour les personnes ayant suivi un parcours VAE)
- La copie de l'attestation sécurité sociale
- Une copie de la carte nationale d'identité valide (ou photocopie du titre de séjour si nationalité étrangère)
- 3 photos d'identité (**format 35x45 mm—type photo cabine**) avec nom - prénom inscrit au dos.
- Une copie des diplômes dispensant notamment de l'épreuve écrite et de domaine(s) de formation
- Une copie de l'attestation/notification Pôle Emploi pour les personnes demandeurs d'emploi inscrites à Pôle Emploi
- Une copie de demande auprès de l'AGEFIPH et sa réponse (pour les personnes ayant une reconnaissance travailleur handicapé)
- Un Relevé d'Identité Bancaire ou Postale
- Certificat médical établi par le médecin traitant attestant des aptitudes à exercer le métier de TISF
- La copie du diplôme PSC1

\*\*\*\*\*

**Si vous devez passer l'épreuve écrite d'admissibilité ET l'épreuve orale d'admission :**

- 1 chèque de 165 € pour une inscription à l'épreuve écrite d'admissibilité et à l'épreuve orale d'admission (encaissé **15 jours avant la 1<sup>ère</sup> épreuve : épreuve écrite**)

*En cas d'échec à l'épreuve écrite, un remboursement de 80 € vous sera adressé par virement bancaire*

**Si vous êtes dispensé de l'épreuve écrite d'admissibilité :**

- 1 chèque de 100 € pour l'épreuve orale d'admission (encaissé **15 jours avant la 1<sup>ère</sup> épreuve : écrit**)

Tous ces chèques sont à établir à l'ordre du CEFRAS

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

**NOUS VOUS RAPPELONS QUE VOUS DEVEZ OBLIGATOIREMENT SOUSCRIRE A UNE ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE AVANT VOTRE ENTREE EN FORMATION**

La loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles s'applique aux informations transmises dans ce document pour les personnes physiques. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès des organismes destinataires de ce document

## CENTRE DE FORMATION ET DE RECHERCHE A LA RELATION D'AIDE ET DE SOINS

SIEGE : Allée Phytolia - BP 80012 - 49120 CHEMILLE EN ANJOU - Tél : 02.41.30.02.40  
Centre de formation : 35 rue de la barre - 49000 ANGERS - Tél : 02.41.20.59.90 - courriel : [angers@cefras.com](mailto:angers@cefras.com)  
Centre de formation : 14 Bd Winston Churchill - 44100 Nantes - Tél : 02.51.86.24.13 - courriel : [nantes@cefras.com](mailto:nantes@cefras.com)  
Site internet : [www.cefras.com](http://www.cefras.com) -

N° SIRET : 314 504 432 00027 - APE 8559 A - FORMATION PERMANENTE N° 52 49 00279 49