

**2021**

## VOTRE SITUATION PENDANT LA FORMATION

→ Formulaire à imprimer, compléter et canner pour le joindre à votre inscription en ligne.

Madame  Monsieur

Nom ..... Prénom(s) .....

Nom de naissance..... Nationalité .....

Né(e) le ..... à .....

Fait à .....

Le .....

Merci de remplir le point 1 **OU** le point 2 (page 2) :

### **1 EN VOIE DIRECTE :**

**Veillez indiquer le mode de financement** : (Cochez obligatoirement une seule et unique case)

Financement personnel

Autre, à préciser (nom du financeur, etc) : .....

*(joindre obligatoirement les justificatifs)*

**Si vous êtes Demandeur d'emploi :**

date d'inscription au Pôle Emploi ..... n° identifiant .....

Adresse du Pôle Emploi .....

Code postal ..... Ville .....

Indemnisé(e) par Pôle Emploi :  oui  non si oui, jusqu'au.....

# VOTRE SITUATION PENDANT LA FORMATION (suite)

## 2 EN SITUATION D'EMPLOI :

### A remplir obligatoirement et à signer par l'Établissement employeur !

Le certificat de spécialité complémentaire au DE AES est dispensé dans le cadre de cette promotion en **situation d'emploi** aux personnes titulaires **d'un contrat de travail** (CDI, CDD, CAE, ...) d'une durée de 175 heures. Dès le début de sa formation, **le stagiaire doit être affecté à des tâches relevant de sa spécialité d'AES envisagée.**

Etablissement employeur.....

Service ou unité..... Directeur(-trice).....

Adresse.....

Code postal..... Ville.....

Tél..... Email.....

#### Contrat de Travail

- Contrat à durée indéterminée depuis le.....
- Contrat à durée déterminée (minimum 5 mois) du.....au.....
- Contrat d'accompagnement dans l'emploi (CUI-CAE) du.....au.....  
*Parcours emploi compétences (PEC)*
- Autre (précisez)..... du.....au.....

Projet de transition professionnelle (PTP) :  oui  non

OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agréé auquel adhère l'employeur (Nom et adresse complète) .....

Durée hebdomadaire de travail ..... heures. Dénomination du poste occupé .....

Description de celui-ci : .....

.....

.....

.....

.....

#### Le stagiaire sera accompagné sur le terrain par un référent professionnel :

NOM : ..... Prénom : .....

Diplôme : ..... Fonction : .....

ayant une qualification en rapport avec le diplôme d'AES ainsi que trois années minimum d'expérience professionnelle.

Dans la cadre de l'Arrêté du 29 janvier 2016 relatif au DEAES, qui donne au Centre de Formation la responsabilité de l'élaboration d'une procédure d'agrément de terrain de stage nécessaire à l'obtention du titre de « site qualifiant » indispensable à l'accueil de stagiaires AES sur le terrain professionnel, **l'établissement employeur s'engage à :**

- affecter le stagiaire dès le début de la formation à des tâches relevant du métier d'AES et de la spécialité envisagée,
- faire accompagner le stagiaire par un référent professionnel (un travailleur social ou paramédical diplômé dont le nom doit figurer ci-dessus),
- offrir à ce référent professionnel les moyens nécessaires à ce suivi (temps de rencontres avec le stagiaire hors situation de travail, rencontres avec l'équipe pédagogique de l'ESEIS, sollicitations par ce référent professionnel du centre de formation autant que de besoin, participation aux réunions d'évaluation sur le terrain, élaboration d'un projet de formation interne dans l'établissement employeur).

A....., le .....

Signature du Directeur de l'établissement employeur

Cachet de l'employeur