

2022

DOSSIER DE CANDIDATURE

Souhaitez-vous suivre la formation en apprentissage ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, avez-vous un employeur ? (précisez)

ETAT-CIVIL

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom Prénom(s)

Nom de naissance..... Nationalité

Né(e) le à
(précisez le département :)

Adresse personnelle

Code postal Ville ☎

E-mail (en majuscule) : Mobile :

PHOTO

Situation Familiale :

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Union Libre

Nombre d'enfants à charge

SITUATION ACTUELLE AU MOMENT DE VOTRE INSCRIPTION

☐ **Salarié(e) :** Profession

Type de contrat de travail

Nom, adresse de l'employeur

..... ☎

Nom du dirigeant

O.P.C.A. (Organisme Paritaire Collecteur Agréé) auquel adhère votre employeur (si vous le connaissez, nom et adresse complète)

☐ **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.....

☐ **Lycéen – Etudiant :** Etablissement et section

☐ **Autre (précisez) :**

N° :

ESEIS - Site de Strasbourg
(Siège Social)

3 rue Sédillot BP 44
67065 Strasbourg Cedex
Tél : 03 88 21 19 90

ESEIS - Site de Schiltigheim

12 rue Jean Monnet CS 90045
67311 Schiltigheim Cedex
Tél : 03 88 18 61 31

ESEIS - Site de Mulhouse

7 rue Daniel Schoen
68200 Mulhouse
Tél : 03 67 76 69 50

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE OU EXTRA PROFESSIONNELLE

Dans le secteur sanitaire et social ou de l'animation

Dates	Employeurs	Poste occupé	Type de contrat
Du Au			
Du Au			
Du Au			
Du Au			
		Durée Totale	

Hors secteur sanitaire et social ou de l'animation

Dates	Employeurs	Poste occupé	Type de contrat
Du Au			
Du Au			
Du Au			
		Durée Totale	

Avez-vous passé précédemment un (des) examens de sélection dans le secteur sanitaire et social ?

☐ oui ☐ non

Précisez :

Ecole(s)	Formation(s)	Date(s)	Résultats

Avez-vous déjà validé l'épreuve écrite d'admissibilité de la formation ME ou TISF ?

☐ oui ☐ non

Précisez :

Ecole(s)	Formation ME ou TISF	Année	Note

Avez-vous l'intention de passer un ou d'autres examens de sélection ?

☐ oui ☐ non

Précisez :

Ecole(s)	Formation(s)	Date(s)	Résultats

DIPLOMES



Diplômes obtenus dans le secteur sanitaire et social et de l'animation

Diplômes	Date d'obtention
Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DEAES) ou anciennement d'Aide Médico-Psychologique (DEAMP) ou d'Auxiliaire de Vie Sociale (DEAVS)	
BPJEPS Animation Sociale	
BEATEP spécialité Activité Sociale et Vie Locale	
Diplôme d'Etat de Moniteur Educateur (DEME)	
Bac Professionnel : services de proximité et vie locale	
Bac Professionnel : services en milieu rural	
Diplôme d'Etat Assistant Familial	
Mention Complémentaire d'Aide à Domicile AD :	
Autres :	

Niveau atteint : Date fin de scolarité :



Diplômes obtenus (autres secteurs)

Diplômes	Spécialité	Date d'obtention

Niveau atteint : Date fin de scolarité :



Autres formations (extra-scolaire)

Formations	Dates	Diplômes ou attestation
BAFA - BAFD		
Sports, stage animation, ...		
Expression corporelle, musique, dessin, peinture, etc.		
Secourisme		
Autres		

AUTRE

Quelles sont vos attentes par rapport à la formation ?
.....

INSCRIPTION AUX EPREUVES D'ADMISSION

Je soussigné(e).....

atteste joindre à ce dossier **dûment complété et signé** :

- ☐ une photo d'identité (**à coller sur la première page**)
- ☐ une photocopie **lisible** de la carte d'identité en cours de validité ou du livret de famille
- ☐ les attestations d'employeurs utiles (relevant du secteur sanitaire, social et médico-social)
- ☐ la fiche de renseignements « Prise en charge par la région Grand Est des formations sanitaire et sociales » (QUOTA ci-joint)
- ☐ un curriculum vitae
- ☐ pour les salariés, joindre le certificat de travail et l'autorisation de l'employeur
- ☐ une **lettre de motivation de 1 page minimum**, présentant de façon précise les arguments en faveur de votre volonté de vous engager dans cette formation
- ☐ les photocopies des diplômes ou titres obtenus
- ☐ si vous avez déjà validé l'épreuve écrite d'admissibilité, joindre un justificatif
- ☐ si vous souhaitez un **aménagement des épreuves de sélections**, joindre le certificat médical d'un médecin agréé par l'administration (liste disponible en préfecture) appuyant vos demandes et l'attestation de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.
- ☐ **Titulaire** d'un diplôme classé au niveau 4 ou lauréat de l'Institut du service civique et demandant la dispense de **l'épreuve écrite**, je joins un chèque à l'ordre de l'ESEIS d'un montant de **199 €** correspondant à l'inscription à l'épreuve **orale** de la sélection.
- ☐ **Non titulaire** d'un diplôme de niveau 4 ou non lauréat de l'Institut du service civique, je joins deux chèques à l'ordre de l'ESEIS :
 - ✓ l'un d'un montant de **94 €** pour l'épreuve d'admissibilité (écrit)
 - ✓ l'autre d'un montant de **199 €** pour l'épreuve d'admission (oral)

N.B. : les deux chèques doivent figurer dans le présent dossier d'inscription ; en cas de non admission à l'épreuve d'admissibilité, l'ESEIS s'engage à retourner le chèque de l'épreuve d'admission au signataire.

Aucun mandat n'est accepté

- ☐ J'atteste avoir bien pris connaissance des conditions de prise en charge de la formation par la Région Grand Est

Fait à

Signature :

Le

En cas de désistement :

- 30 % du montant de l'inscription aux épreuves d'admission est rendu si le candidat informe l'ESEIS plus de 10 jours avant la date de l'examen et confirme par écrit.
- Si le désistement intervient moins de 10 jours avant l'épreuve ou si le candidat ne se présente pas aux épreuves, la somme correspondante reste acquise à l'ESEIS.

**Pour tout renseignement complémentaire,
merci de contacter :**

Aurélié Varoquier, 03 67 76 69 52
aurelie.varoquier@eseis-afris.eu

Pour l'apprentissage, merci de contacter :
CFA Sanitaire, Social et Médico-Social - ARASSM
03 67 34 32 00, cfa@arassm.fr

Si vous êtes en situation de handicap, un dispositif d'accueil et d'accompagnement est mis en œuvre pour vous permettre de suivre vos études dans les meilleures conditions possibles.

Nos référents handicap organisent les aides ou les aménagements adaptés et apportent les conseils nécessaires dans le cadre de cette **mission inclusive**.

Demande à formuler par mail : missioninclusive@eseis-afris.eu

NOM :

Prénom :

Conditions générales de prise en charge par la région Grand Est des formations sanitaires et sociales (places QUOTA)



Formations concernées à l'ESEIS (Schiltigheim et Mulhouse) : HEP-ME / ME / TISF / CESF

Vous êtes : (cochez votre situation)

☐ Jeune de -26 ans en poursuite d'études



**PIECE A NOUS
FOURNIR :**

Un certificat de scolarité pour l'une des 2 années scolaires qui précède l'entrée en formation
(2021/2022 ou 2020/2021).

*Ce statut de jeune de -26 ans en poursuite d'études est prioritaire et prévaut sur les autres statuts
L'inscription à Pole Emploi est toutefois conseillée.*

☐ Demandeur d'emploi

(Possibilité de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF))



☐ **Non démissionnaire** au cours de la période de référence ci-dessous (en fonction de votre formation) :

- Formations HEP-ME, ME et TISF : entre la date de clôture des inscriptions aux concours ou épreuves de sélection et le démarrage de la formation.
- Formation CESF : entre avril et le démarrage de la formation.

☐ **Démissionnaire** pour l'un des motifs suivants :

- Ruptures à votre initiative d'un contrat aidé, d'un emploi d'avenir, d'un service civique, d'un contrat volontariat gendarmerie
- Pour cause de non-paiement des salaires
- Pour suivre votre conjoint suite à une mutation ou mariage
- Pour suivre votre enfant handicapé admis dans une structure d'accueil
- Pour cause de violences conjugales
- Pour cause d'actes délictueux dans le cadre du contrat de travail.

☐ **Démissionnaire** avant la période de référence ci-dessus (partie Non démissionnaire en fonction de votre formation).

☐ **Non renouvellement de votre CDD.**

**PIECES A NOUS
FOURNIR :**

- Attestation dûment complétée par Pole Emploi ou dans une Mission Locale – PAIO datant au maximum du mois précédent la rentrée
- S'il y a lieu toutes pièces justifiant d'un changement de profil ou d'une situation particulière
- Justificatif de mobilisation de votre compte personnel de formation (CPF).

← début page 1

Vous êtes : (cochez votre situation)

☐ Salarié(e) (Obligation de mobiliser votre Compte Personnel de Formation (CPF))		
☐ Avec un contrat de travail dont la durée est inférieure à 18 heures par semaine ou 78 heures par mois en moyenne durant les neuf mois précédant l'entrée en formation.		
☐ Avec un contrat de travail à durée déterminée (CDD) qui expire au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation.		
☐ En congé parental et ayant pris fin avant le démarrage de la formation.		
☐ Avec rupture de votre contrat de travail : licenciement, rupture conventionnelle de CDI, rupture anticipée d'un CDD. <i>La procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée.</i>		
☐ Sous statut VDI ou auto-entrepreneur et votre salaire moyen sur les 6 derniers mois avant l'entrée en formation s'élève mensuellement au maximum à 610 euros.		
<table border="1"> <tr> <td style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px;"> PIECES A NOUS FOURNIR : </td> <td style="padding: 5px;"> - Contrats de travail pour l'ensemble des emplois pendant la période de référence - S'il y a lieu toutes pièces justifiant d'un changement de profil ou d'une situation particulière - Justificatif de mobilisation de votre compte personnel de formation (CPF). </td> </tr> </table>	PIECES A NOUS FOURNIR :	- Contrats de travail pour l'ensemble des emplois pendant la période de référence - S'il y a lieu toutes pièces justifiant d'un changement de profil ou d'une situation particulière - Justificatif de mobilisation de votre compte personnel de formation (CPF).
PIECES A NOUS FOURNIR :	- Contrats de travail pour l'ensemble des emplois pendant la période de référence - S'il y a lieu toutes pièces justifiant d'un changement de profil ou d'une situation particulière - Justificatif de mobilisation de votre compte personnel de formation (CPF).	
<i>L'inscription à Pole Emploi est obligatoire.</i>		

**Si vous n'êtes dans aucune des situations ci-dessus,
c'est que vous êtes NON ELIGIBLE à la prise en charge régionale.**