

**2025**

**DOSSIER DE CANDIDATURE - octobre 2025 à avril 2027**

## ETAT-CIVIL

Madame  Monsieur

Nom ..... Prénom(s) .....

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

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

PHOTO

Adresse personnelle .....

Code postal ..... Ville ..... ☎ .....

E-mail (en majuscule) : ..... Mobile : .....

## LA FORMATION

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

Où souhaiteriez-vous suivre la formation ?  Strasbourg (Bas-Rhin)  Mulhouse (Haut-Rhin)  
(Cochez obligatoirement une seule et unique case)

## AUTRES CANDIDATURES

Avez-vous l'intention de passer une ou d'autres épreuves de sélection dans le secteur sanitaire et social ?

oui, laquelle ? .....  
 non

## ● ● ● Diplômes, titres ou certificats obtenus dispensant de l'épreuve orale d'admission

Diplômes, titres ou certificats obtenus	Date d'obtention	Etablissement
B.A.P.A.A.T.		
B.A.P.A. Accompagnement, soins et services à la personne		
B.E.P. Carrières Sanitaires et sociales		
B.E.P.A. option « services aux personnes »		
C.A.P. Accompagnant Educatif Petite Enfance		
C.A.P. Assistant technique en milieu familial ou collectif		
C.A.P. Petite Enfance		
C.A.P.A. Services aux personnes et vente en espace rural		
C.A.P.A. Services en milieu rural		
C.P.J.E.P.S. mention animateur d'activités et de vie quotidienne		
D.E. d'Accompagnant Educatif et Social		
D.E. d'Aide Médico-Psychologique		
D.E. d'Aide-Soignant		
D.E. d'Assistant Familial		
D.E. d'Auxiliaire de Vie Scolaire		
D.E. d'Auxiliaire de Puériculture		
Mention Complémentaire Aide à Domicile		
Titre Professionnel d'Agent de service médico-social		
Titre Professionnel d'Assistant de Vie aux Familles ou Spécialité CCS du Titre Professionnel d'Assistant de Vie aux Familles		
Titre Professionnel d'Assistant de Vie Dépendance		

## ● ● ● Autres diplômes obtenus

Intitulé	Date d'obtention	Etablissement

## ● ● ● Niveau scolaire

Niveau de scolarité atteint	Date fin de scolarité	Etablissement

## ● ● ● Expérience professionnelle dans les secteurs sociaux et médico-sociaux

Dates	Employeurs	Poste occupé	Type de contrat
Du ..... Au .....			
Du ..... Au .....			
Du ..... Au .....			
Du ..... Au .....			

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

La formation d'AES est dispensée dans le cadre de cette promotion en **situation d'emploi** aux personnes titulaires **d'un contrat de travail** (CDI, CDD, Contrat de Professionnalisation, CAE, ...) d'une durée minimum de 19 mois englobant la période de formation et au **minimum à mi-temps**. Dès le début de sa formation, **le stagiaire doit être affecté à des tâches relevant de sa spécialité d'AES envisagée**.

Nom et Prénom du futur stagiaire .....

Etablissement employeur.....

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

Adresse.....

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

Tél..... Email.....

### Contrat de Travail

Contrat à durée indéterminée depuis le.....

Contrat de Professionnalisation prévu du..... au.....

Contrat à durée déterminée (minimum 19 mois) du..... au.....

Contrat d'apprentissage du..... au.....

Autre (précisez)..... du..... au.....

OPCO : Opérateur de compétences auquel adhère l'employeur (Nom et adresse complète) :

.....

.....

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

Description de celui-ci : .....

.....

.....

.....

.....

Dans le cadre des Arrêtés du 30 août 2021 et 28 février 2022 relatifs au DEAES, qui donnent 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,
- permettre au stagiaire d'effectuer un stage de 140 heures auprès d'un autre public et d'une autre structure, et lui faciliter la recherche de ce lieu de stage,
- faire accompagner le stagiaire par un travailleur social ou paramédical diplômé dont le nom devra figurer sur la fiche d'inscription à la formation,
- 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**

# CRITERES D'ADMISSION

Etude de dossier par une commission composée de formateurs et de représentants professionnels du secteur Médico-Social (dossier de candidature + lettre de motivation + Curriculum Vitae détaillé et à jour).

Après étude du dossier, un courrier sera adressé aux candidats pour signifier l'évaluation positive ou négative du dossier et le cas échéant seront données les dates et heures des entretiens de sélection.

- ● ● **Epreuve Orale d'admission (sauf pour les personnes admises de droit\*)** : Elle consiste en un entretien de 30 minutes, avec un jury composé d'un représentant du secteur professionnel et d'un formateur, à partir de la lettre de motivation renseignée par le candidat et jointe au préalable au dossier d'inscription.  
Seuls les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 10 sur 20 peuvent être admis en formation.

- ● ● **Entretien de positionnement pour les personnes admises de droit\*** : Un entretien de 30 minutes, avec le responsable de formation portant sur la motivation et la capacité du candidat à s'engager dans une formation de travail social.

\*sont admis de droit les : Titulaires d'un diplôme ou titre mentionné à la page 2 de ce dossier ; Lauréats de l'Institut de l'engagement ; Candidats ayant signé un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation ; Candidats ayant déjà préalablement acquis un ou plusieurs bloc(s) ou domaine(s) de compétences du DEAES (nous contacter).

## INSCRIPTION *(Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte)*

Je soussigné(e).....  
demande mon inscription pour l'entrée en formation d'AES et joins à ce dossier,  
**dûment remplies et signées, les pièces obligatoires suivantes :**

- une lettre de motivation de 2 pages minimum qui peut être étayée :  
« d'expériences, de rencontres, ou d'engagements (associatifs, bénévoles ou professionnels ou personnels). Vous pourrez décrire brièvement l'un ou l'autre de ces engagements, rencontres ou expériences. Comment les avez-vous vécus ? Qu'en avez-vous appris ? Quelles ont été certaines de vos surprises ? Certaines de vos questions ? En quoi cela a pu vous aider à choisir le métier d'AES ? »
- un Curriculum Vitae
- le règlement des frais de dossier d'un montant de **50 €** doit se faire via un paiement en ligne, via le QR code ci-contre ou via le lien : [eseis-afri.eu/frais-selections](https://eseis-afri.eu/frais-selections)
- une photocopie **lisible** de la carte d'identité en cours de validité
- une déclaration sur l'honneur dûment signée (jointe en annexe)
- 1** photo d'identité (**à coller sur la première page**)
- les photocopies de tous les diplômes ou titres obtenus

Fait à .....  
le .....

**Signature du candidat :**

**Dates de retour :**  
**(cachet de la poste faisant foi)**  
30 juin 2025 (session de juillet)  
ou  
30 septembre 2025 (session de octobre)

**à l'adresse suivante :**

<b>ESEIS Site de Strasbourg</b> 3 rue Sédillot 67000 Strasbourg	<b>ESEIS Site de Mulhouse</b> 7 rue Daniel Schoen 68200 Mulhouse
---	--



**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 :**

**Site de Mulhouse :** Nathalie Klein, 03.67.76.69.51  
[nathalie.klein@eseis-afri.eu](mailto:nathalie.klein@eseis-afri.eu)

**Site de Strasbourg :** Ingrid MALAISE, 03.88.18.61.73  
[ingrid.malaise@eseis-afri.eu](mailto:ingrid.malaise@eseis-afri.eu)

**Pour l'apprentissage, merci de contacter :**

(uniquement pour la spécialité « accompagnement de la vie en  
structure collective »)

CFA ESEIS : 03 88 18 61 75, [cfa@eseis-afri.eu](mailto:cfa@eseis-afri.eu)

Pour toutes questions relatives à **une situation de handicap**, vous pouvez nous contacter  
en sollicitant nos référents handicap, par mail à :  
**[missioninclusive@eseis-afri.eu](mailto:missioninclusive@eseis-afri.eu)**

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné.e. ....

Atteste sur l'honneur, n'avoir pas fait l'objet d'interdiction administrative, ni condamnation pénale en raison d'une infraction incompatible avec les professions ouvertes du DEAES (Articles L227-10 et L133-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Fait, à .....

Le .....

Signature