

**FICHE D'INSCRIPTION  
 CONCOURS DE DROIT COMMUN 2019  
 DIPLOME D'ETAT D'AIDE SOIGNANT (DEAS) CURSUS COMPLET**

**Identification du candidat**

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénoms :

Date de naissance :  /  /  Commune de naissance :  Dépt :

Nationalité :

Adresse :  
 N°  Voie :

Code postal :  Ville :

Tel domicile :  Tel mobile :

Adresse Mail :

Photo d'identité

**Diplômes obtenus (joindre obligatoirement la copie des diplômes)**

- CAP – Précisez la spécialité : .....
- BEP – Précisez la spécialité : .....
- BAC – Précisez la spécialité : .....
- Autre – Précisez : .....
- Titre ou diplôme étranger permettant d'accéder à des études universitaires (reconnu par le centre ENIC-NARIC):  
 .....
- Aucun diplôme

**Attention,** nous ne proposons pas de cursus partiel pour les titulaires du baccalauréat professionnel « accompagnement, soins, services à la personne » ou du baccalauréat professionnel « services aux personnes et aux territoires.

## Situation à l'entrée en formation

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Demandeur d'emploi</b>   |   |
| Inscrit depuis le : <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>  | N° identifiant : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| Commune de votre agence pôle emploi : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                                    |   |
| <input type="checkbox"/> Bénéficiaire d'une allocation chômage (ARE, ASS) jusqu'au : <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>   |   |
| <input type="checkbox"/> Bénéficiaire du RSA   |   |
| <input type="checkbox"/> Sans aucune rémunération  |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Salarié(e)</b>   |   |
| <input type="checkbox"/> Salarié(e) du secteur public <input type="checkbox"/> Salarié(e) du secteur privé   |   |
| Nature du contrat (CDD, CDI, CAE, VACATION..) : .....  |   |
| Nom & Adresse de l'employeur: .....  |   |
| N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Voie : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>         |
| Code postal : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  | Ville : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Tel : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Jeune de 16 à 25 ans inscrit en mission locale</b>   |   |
| Inscrit depuis le : <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/>  |   |
| Adresse de la mission locale:  |   |
| N° <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Voie : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>         |
| Code postal : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  | Ville : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Tel : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Autre situation</b>  |   |
| Précisez : .....   |   |
| .....  |   |
| .....  |   |
| .....  |   |

## Comment prévoyez-vous de financer cette formation ?

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Dans le cadre du plan de formation de votre entreprise   |
| <input type="checkbox"/> Dans le cadre d'un congé individuel de formation (CIF CDI, CIF CDD, CPF de transition...)  |
| <input type="checkbox"/> Dans le cadre d'un financement personnel et/ou avec mes heures CPF   |
| <input type="checkbox"/> Dans le cadre d'un financement de la Région Ile de France (sous réserve de l'attribution de places subventionnées et des critères d'éligibilité) |
| <input type="checkbox"/> Vous envisagez de démissionner ou de demander une mise en disponibilité  |
| <input type="checkbox"/> Autre financement, précisez : .....  |
| .....   |
| .....   |

## Pièces à joindre obligatoirement au dossier d'inscription

- Fiche d'inscription remplie (pages 1 à 3)
- 2 photos d'identité dont une à coller sur la fiche d'inscription
- Curriculum vitae à jour
- Lettre de motivation manuscrite
- Photocopie recto-verso de votre carte d'identité ou de votre titre de séjour en cours de validité
- Photocopie de votre attestation de sécurité sociale
- Photocopie des diplômes obtenus
- Pour les demandeurs d'emploi** : Un avis de situation récent (délivré par le pôle emploi)
- Pour les jeunes inscrits en mission locale** : la fiche de suivi
- Pour les salariés** : une attestation de prise en charge de l'employeur (plan de formation) ou la partie de votre dossier de demande de financement à compléter par le Greta
- 4 enveloppes timbrées à votre nom et adresse
- 1 carte postale timbrée à votre nom et adresse (la carte postale vous sera adressée pour attester de la bonne réception de votre dossier d'inscription)
- Chèque de 65 euros pour les frais d'inscription non remboursable à l'ordre de l'agent comptable du lycée Viollet le Duc
- Certificat médical en cas de demande d'aménagement des épreuves du concours (handicap reconnu par la MDPH)

## Comment avez-vous connu le Greta des Yvelines ?

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mission locale          | <input type="checkbox"/> Publicité catalogue            | <input type="checkbox"/> Internet, précisez : ..... |
| <input type="checkbox"/> Pôle emploi             | <input type="checkbox"/> Conseils d'un ami              | <input type="checkbox"/> Presse, précisez : .....   |
| <input type="checkbox"/> Autre, précisez : ..... | <input type="checkbox"/> Salon, forum, précisez : ..... |   |

**Dossier à renvoyer avant le mardi 10 septembre 2019**

**Au : GRETA DES YVELINES, inscription concours DEAS,  
1 rue des frères Lumière 78370 PLAISIR**