

CENTRE DE FORMATION LOUISE COUVE

44/51/53, rue de la Commune de Paris

93 300 AUBERVILLIERS

01.48.11.49.30 - ipa@couve.fr - Site Internet : www.couve.fr

DOSSIER ADMINISTRATIF

FORMATION QUALIFIANTE

AGENTS DES SERVICES HOSPITALIERS

SESSION MAI 2012

NOM.....

NOM DE NAISSANCE :

PRENOM :

PHOTO
OBLIGATOIRE

DATE DE NAISSANCE : _ _ / _ _ / _ _ _ _

AGE :

LIEU :

NATIONALITE :

SEXE : F M

N° Immatriculation à la Sécurité Sociale :


SITUATION FAMILIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : _ _ _ _ LOCALITE :

 : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

 : 0 6 / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

 E-mail :@.....

(*) Tout changement d'adresse ou de numéro de téléphone doit être signalé au secrétariat

CADRE RESERVE AU CFLC

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FORMATION

Diplômes obtenus :

.....

.....

.....

SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Etes-vous salarié(e) ? Oui Non

Si oui, nom et coordonnées de l'employeur :

Quelle fonction occupez-vous ?

Etes-vous inscrit(e) au Pôle Emploi ? Oui Non

Si oui, nom et coordonnées de votre référent :

N° allocataire

Etes-vous inscrit(e) à la Mission Locale ? Oui Non

Percevez-vous des allocations : Oui Non

Si oui, lesquelles ? R.S.A. (*justificatif à joindre obligatoirement*)
 A.R.E.
 A.S.S.
 Autres, Précisez :

BENEFICIAIRES DU R.S.A, DOMICILIES DANS LA SEINE SAINT DENIS

Possibilité de financement de la formation par le Conseil Général de la Seine Saint Denis (sous réserve d'acceptation du C.G)

Joindre obligatoirement la fiche de liaison et le contrat d'engagement réciproque

ATTENTION : nombre de places limité.

AUTRES CANDIDATS

Financement

Financement personnel (*)

Autre

Avez-vous commencé vos démarches ? Oui Non

Avez-vous obtenu une prise en charge ? Oui Non
(Justificatifs à joindre)

() Si Candidature libre, 50% minimum du montant de la formation doit être acquitté avant la rentrée*

Comment avez-vous connu le Centre de Formation Louise Couvé ?

- | | | | |
|---|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Service Social | <input type="checkbox"/> Salon, forum | <input type="checkbox"/> Pages jaunes | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Pôle Emploi | <input type="checkbox"/> Relation | <input type="checkbox"/> Jeudis du CFLC | <input type="checkbox"/> Autres : |

DATE : _ _ / _ _ / 2 0 _ _

SIGNATURE :

VOTRE DOSSIER DOIT COMPRENDRE :

- Le dossier administratif rempli
- Un CV signé + une lettre de motivation
- 2 photos d'identité récentes dont une agrafée sur le dossier administratif
- 1 photocopie de votre carte d'identité ou de votre titre de séjour (recto verso)
- La photocopie de votre carte de sécurité sociale et de l'attestation
- La photocopie de vos diplômes ou attestation de formation
- Un extrait de casier judiciaire (faire une demande écrite en y joignant une photocopie de votre carte d'identité : CASIER JUDICIAIRE NATIONAL - 44079 NANTES CEDEX 1)
- Pour les bénéficiaires du R.S.A*, joindre la fiche de liaison (ou fiche de prescription), le contrat d'engagement réciproque et l'attestation de paiement de la CAF
- 3 enveloppes timbrées à 0,60 € portant votre nom et adresse (Format 110 x 220), *sauf pour les bénéficiaires du RSA, domiciliés en Seine Saint-Denis*
- Chèque pour frais d'inscription de 20 € à l'ordre du CFLC (non remboursable), *sauf pour les bénéficiaires du RSA, domiciliés en Seine Saint-Denis*
- Un certificat médical :
 - **d'aptitude physique et psychologique** au suivi de la formation et à l'exercice de la fonction d'Agent des Services Hospitaliers
 - justifiant la validité des vaccins obligatoires

Votre dossier doit être complet

POUR LA RENTREE DU JEUDI 03 MAI 2012 A 10H00

INFORMATION COLLECTIVE : MARDI 13 MARS 2012 À 11H00

CLOTURE DU DEPÔT DES DOSSIERS : JEUDI 15 MARS 2012 À 15H00

ENTRETIEN DE SELECTION : SEMAINE DU 26 MARS 2012

Vous recevrez par courrier une convocation pour les épreuves de sélection

