

INSCRIPTION A LA SELECTION

D'ENTRÉE A L'IFCASS

Session 2024/2025

Filière choisie : Formations préparatoires

- Travail Social
- Infirmier
- Aide-soignant – auxiliaire de puériculture
- Métiers de la sécurité

Civilité :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénoms :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Département de résidence :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Email :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Votre inscription sera définitive lorsque vous aurez envoyé votre dossier complété, ainsi que les pièces demandées, à :

IFCASS

inscriptions@ifcass.net

Service Recrutement et statistiques

119 avenue des canadiens

76 371 DIEPPE Cedex

Téléphone : 02.35.82.67.18

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

AVIS IMPORTANT

Les formations à l'IFCASS sont ouvertes exclusivement aux stagiaires remplissant les conditions, notamment de ressources, définies par la réglementation sur la mobilité. Les candidats ne pourront intégrer l'IFCASS que s'ils remplissent ces conditions.

Je soussigné.e candidat(e) à l'entrée à l'IFCASS dans la filière déclare remplir l'ensemble des conditions figurant ci-dessous.

1°) **La condition de résidence** : Je déclare avoir ma résidence habituelle dans le département de et y avoir un foyer fiscal.

2°) **La condition de ressources** : J'ai (ou je suis rattaché.e à) un foyer fiscal dont le quotient familial est inférieur à un montant qui vous sera communiqué par LADOM. Le quotient familial se calcule en divisant le revenu annuel (lire la ligne « Revenu imposable » de l'avis d'imposition) par le nombre de parts (il figure également sur l'avis d'imposition).

3°) **La condition de non cumul des aides** : Je n'ai pas bénéficié au cours de l'année de mon entrée à l'IFCASS d'une autre aide à la mobilité au titre de :

- L'aide à la continuité territoriale,
- L'aide au passeport mobilité étudiant.

A....., Le 2024

Signature du candidat :

Votre situation personnelle :

Votre situation familiale :

Marié(e) Pacsé Divorcé(e) Séparé(e)
Veuf ou veuve Célibataire

Vivez-vous seul(e) avec une ou plusieurs personnes à charge : oui non

Niveau scolaire ou diplômes :

Dernière classe suivie : Année :

Dernier diplôme obtenu : Année :

Autres diplômes :

Situation actuelle :

Vous êtes encore scolarisé(e) ou inscrit(e) à l'université ?

Précisez la classe suivie :

Vous n'êtes plus scolarisé(e) ou inscrit(e) à l'université ? A quelle date êtes-vous sorti(e) du système scolaire ?

Vous êtes salarié(e) (indiquer les coordonnées de votre employeur) :

Vous êtes demandeur d'emploi :

Depuis quelle date :

Adresse de votre antenne France Travail (anciennement Pole Emploi) :

Nom de votre correspondant France Travail :

Numéro d'identifiant à France Travail:

Vous êtes inscrit(e) à la Mission Locale :

Adresse :

Nom de votre correspondant :

Vous êtes stagiaire du RSMA

Accessibilité aux personnes en situation de handicap

Nous remercions les personnes qui auraient des besoins spécifiques de nous le signaler dès leur inscription. Nos locaux sont accessibles à tous types de handicap et nous pouvons adapter certaines de nos modalités de formation en étudiant ensemble vos besoins. Pour toutes questions, merci de contacter Véronique FIRMIN (veronique.firmin@ifcass.fr), référente handicap pour l'Ifcass. Une permanence se tient tous les mercredis de 9 heures à 12 heures.

NOTA : Vous devrez obligatoirement vous inscrire à France Travail avant votre entrée en formation à l'IFCASS.

Votre famille d'accueil en métropole (obligatoire) :

L'établissement étant fermé pendant les vacances de Noël, les stagiaires doivent avoir obligatoirement un correspondant en métropole qui s'engage à les accueillir durant cette période

Nom de votre correspondant :

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

MENTION LEGALE

Les informations mentionnées dans ce document feront l'objet d'un traitement automatisé. Conformément à l'article 27 de la loi n° 78 du 06 Janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès au fichier informatique établi par l'IFCASS pour les informations le concernant. Les résultats des épreuves de sélection seront affichés sur le site internet de l'IFCASS <http://www.ifcass.fr>. Si vous vous opposez à la publication de votre nom, il vous appartient d'en informer par écrit le directeur du centre de formation avant la date de clôture des inscriptions.

Je soussigné(e) avoir pris connaissance des informations ci-dessus, certifie exacts les renseignements apportés dans cette fiche d'inscription et confirme mon inscription.

Fait à le

Signature :

PIECES A JOINDRE A VOTRE INSCRIPTION

Dossier administratif :

- L'ensemble de ce dossier
- La photocopie de la carte d'identité (recto-verso) ou un titre de séjour en cours de validité qui couvre la totalité de la formation et qui vous autorise à travailler en métropole
- La photocopie des diplômes et un certificat de scolarité pour les candidats en classe de terminale ou en études supérieures
- La photocopie de votre attestation d'inscription à France Travail pour les candidats sortis du système scolaire

Dossier de sélection :

- Un Curriculum Vitae (document Word imprimé), constitué des rubriques suivantes :
 - Etat civil (âge, situation familiale, adresse)
 - Les diplômes obtenus
 - Les formations suivies (date, intitulé)
 - Les expériences professionnelles :
 - o description des emplois occupés : quand ? où ? combien de temps ?
 - Les stages :
 - o description des stages réalisés : quand ? où ? combien de temps ?
 - Le bénévolat :
 - o description des actions bénévoles : quand ? où ? combien de temps ?
- Une lettre dans laquelle vous exposerez vos motivations pour entrer en préparation à l'IFCASS.

Vous serez convoqué(e) à un entretien de sélection via ZOOM afin d'évaluer votre candidature.