

CERTIFICATION DE SPECIALISATION AIDE A DOMICILE

Formulaire de candidature 2025 / 2026

Nombre de places : 15	Cadre réservé à l'administration
<p>NOM DE NAISSANCE :</p> <p>.....</p> <p>NOM D'EPOUSE :</p> <p>.....</p> <p>PRENOMS :</p> <p>.....</p> <p>SEXE :</p> <p>NATIONALITÉ :</p> <p>DATE DE NAISSANCE :</p> <p>ADRESSE :</p> <p>.....</p> <p>CODE POSTAL</p> <p>VILLE</p> <p>Tel Domicile : 0262</p> <p>Tel GSM : 069</p> <p>E-mail* :</p> <p>SITUATION PROFESSIONNELLE :</p> <p><input type="checkbox"/> Salarié</p> <p><input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi</p> <p><input type="checkbox"/> Étudiant / Élève</p> <p>Diffusion de mes résultats sur internet</p> <p><input type="checkbox"/> oui</p> <p><input type="checkbox"/> non</p>	<p>Pièces administratives :</p> <p><input type="checkbox"/> formulaire de candidature</p> <p><input type="checkbox"/> Copie RV identité</p> <p><input type="checkbox"/> CV</p> <p><input type="checkbox"/> Projet de formation motivé</p> <p><input type="checkbox"/> Copie DP, BEP, CAP ou T</p> <p><input type="checkbox"/> Copie situation d'emploi</p> <p><input type="checkbox"/> Copie bulletins ou livrets</p> <p>Niveau études :</p> <p><u>Diplôme ou titre</u></p> <p><input type="checkbox"/> - CAP ATMFC</p> <p><input type="checkbox"/> - CAP PSR</p> <p><input type="checkbox"/> - CAP SAP VER</p> <p><input type="checkbox"/> - CAPA spécialité employé familial</p> <p><input type="checkbox"/> - titre assistant de vie</p> <p><input type="checkbox"/> - titre professionnel ADVF</p> <p><input type="checkbox"/> - titre employé familial polyvalent ;</p> <p><u>Autre situation</u></p> <p><input type="checkbox"/> CAP ou BEP autre à préciser</p> <p><input type="checkbox"/> BAC G</p> <p><input type="checkbox"/> BAC Pro</p> <p><input type="checkbox"/> BAC T</p> <p><input type="checkbox"/> DIPLÔME PROCHE</p> <p><input type="checkbox"/> SANS DIPLÔME</p>
<p>TITRE D'INSCRIPTION</p> <p>Citez le diplôme ou la situation qui vous permet de présenter votre candidature :</p> <p>.....</p>	

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et **avoir pris connaissance du fait que tout dossier incomplet ne sera pas retenu.**

J'autorise le lycée à conserver ma déclaration sur un support informatique sous réserve qu'une copie fidèle et durable soit produite en cas de besoins.

A : **Date :** **Signature du candidat et de son représentant si mineur**