

**Date limite  
d'inscription  
20 août 2017**

FICHE D'INSCRIPTION  
**Préparation au concours d'entrée  
en formation Auxiliaire de Puériculture**  
Du 11 septembre 2017 au 17 janvier 2018

Photo  
d'identité

### STAGIAIRE

Madame

Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse personnelle : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : ..... E mail : .....

Date de naissance : ..... Nationalité : .....

Niveau scolaire : ..... Situation professionnelle : .....

Employeur : .....  Secteur privé  Secteur public

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Téléphone : .....

### PROFIL ET COUT

**Titulaire d'un Baccalauréat ou d'un diplôme du secteur sanitaire ou social au minimum de niveau 5** (cf. art 7 de l'arrêté du 16 janvier 2006 modifié)

Module principal (93 heures) + Module Tests d'aptitude (48 heures), soit 141 heures **Montant ..... 1 198,50 €**

Frais d'inscription (non remboursables) **Montant ..... 40,00 €**

**Non titulaire d'un Baccalauréat**

Module principal (93 heures) + Module de Préparation à l'écrit (84 heures) + Module Tests d'aptitude (48 heures),  
soit 225 heures **Montant ..... 1 417,50 €**

Frais d'inscription (non remboursables) **Montant ..... 40,00 €**

### PAIEMENT

Merci de cocher la ou les case(s) correspondant à votre choix

**Frais inscription (chèque de 40€)**

**A TITRE INDIVIDUEL**

**PAIEMENT COMPTANT (JOINDRE LE CHEQUE DE REGLEMENT DU MONTANT CORRESPONDANT A VOTRE SITUATION COCHÉE CI-DESSUS)**

**PAIEMENT EN 3 FOIS SELON L'ECHEANCIER SUIVANT : (JOINDRE LES 3 CHEQUES DES MONTANTS CI-DESSOUS)**

Titulaire d'un Baccalauréat ..... 01/10/2017 01/12/2017 01/01/2018

479,50 € 479,50 € 239,50 €

Non titulaire d'un Baccalauréat ..... 01/10/2017 01/12/2017 01/01/2018

567,00 € 567,00 € 283,50 €

**PAR L'EMPLOYEUR** (nom et adresse) .....

**PAR UN OPCA** (Organisme Paritaire Collectif Agréé), lequel : .....

**(DANS CES DEUX DERNIERS CAS, JOINDRE UNE ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE)**

Je complète la fiche dans sa totalité et je joins le règlement (à l'ordre de l'IRFSS Centre Val de Loire) conformément aux modalités choisies

Je joins une copie de ma pièce d'identité en cours de validité, mon CV, une lettre de motivation à entrer en formation, une photocopie de mon dernier diplôme ou mon relevé de notes obtenues au baccalauréat, deux photos d'identité (dont une à coller à l'emplacement indiqué)

**L'Institut se réserve le droit d'annuler la formation si le nombre de participants est inférieur à 10.**

**Toute pièce manquant au présent bulletin d'inscription (dont le paiement) remettra en cause l'entrée en formation.**

Si vous êtes salarié(e)

A ..... Le .....

Signature et cachet de l'employeur

Sinon

A ..... Le .....

Signature du stagiaire