

**Date limite  
d'inscription  
20 août 2018**

FICHE D'INSCRIPTION

Préparation au concours d'entrée en formation **Aide-Soignant**  
Du 17 septembre 2018 au 23 janvier 2019

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 : .....

**MODULES ET COUT**

**Module 1 : préparation à l'oral (93 heures) + Module 2 : Préparation à l'écrit et mise à niveau pour la formation visée (84 heures)**  
soit 177 heures **Montant ..... 1 327,50 €**  
**Frais d'inscription non remboursables** sauf si réussite concours ou examen pour entrer en formation qualifiante, sur présentation du justificatif  
**Montant.....40,00 €**

Pour les Titulaires d'un Baccalauréat ou d'un diplôme du secteur sanitaire ou social au minimum de niveau 5, possibilité de renoncer au  
Module 2 : Préparation à l'écrit et mise à niveau pour la formation visée

**Module 1 : préparation à l'oral (93 heures)** **Montant .....976,50 €**  
**Frais d'inscription non remboursables** sauf si réussite concours ou examen pour entrer en formation qualifiante, sur présentation du justificatif  
**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 COCHEE CI-DESSUS)**

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

Modules 1 - 2.....	01/10/2018	01/12/2018	01/01/2019
	531,00 €	531,00 €	265,50 €
Module 1.....	01/10/2018	01/12/2018	01/01/2019
	391,00 €	391,00 €	194,50 €

**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 et signature des parents pour les mineurs