

- Fiche d'inscription - Formation d'Auxiliaire de Puériculture



Sélection Janvier 2023 (18 mois - de janv 2023 à juin 2024)

Identité

Nom d'usage : Nom de famille :
Prénom(s) :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Nationalité :
N° de carte de séjour : Date d'expiration :
(pour les étrangers)
Adresse :
Code Postal : Ville :
Numéro de téléphone : Portable :
E-mail :

Photo d'identité

Diplômes ou Titres obtenus

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sans diplôme | <input type="checkbox"/> Diplôme d'Assistant Régulation Médicale |
| <input type="checkbox"/> Brevet des collèges ou <input type="checkbox"/> B.E.P.C. | <input type="checkbox"/> Titre professionnel Assistant Service Médico-Social |
| <input type="checkbox"/> Baccalauréat : | <input type="checkbox"/> CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance (AEPE) |
| <input type="checkbox"/> Équivalence au Baccalauréat (à préciser) : | <input type="checkbox"/> Baccalauréat professionnel « Accompagnement, Soins, Services à la Personne » (ASSP) |
| <input type="checkbox"/> 1 ^{re} année d'étude d'infirmier(e) validée | <input type="checkbox"/> Terminale ASSP |
| <input type="checkbox"/> Candidat justifiant d'un contrat de travail | <input type="checkbox"/> Baccalauréat « Service Aux Personnes et Aux Territoires » (SAPAT) |
| <input type="checkbox"/> Agent des services hospitaliers qualifié de la fonction publique hospitalière | <input type="checkbox"/> Terminale SAPAT |
| <input type="checkbox"/> Agent des services | <input type="checkbox"/> Titre ou Diplôme étranger : |
| <input type="checkbox"/> DEAS (Diplôme d'Etat d'Aide Soignant) | Pays d'origine : |
| <input type="checkbox"/> Diplôme d'ambulancier ou CCA | <input type="checkbox"/> Autre(s) diplôme(s) : |
| <input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'AES | |
| <input type="checkbox"/> Titre professionnel d'assistant de vie aux familles | |

Choix de la formation

- Cursus complet
 Cursus partiel

En cas d'admission, j'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

À , le Signature :

⚠ Le dossier doit être complet à la date de clôture des inscriptions, voir le dossier d'informations à l'inscription (disponible sur le site du CRFPE : <https://www.crfpe.fr/auxiliaire-de-puericulture/>)

L'accès à la formation par l'apprentissage :

Avez-vous établi un contrat d'apprentissage avec un employeur ? oui non

Si oui, précisez :

Nom de l'établissement : Nom du maître d'apprentissage :

Coordonnées : Date de début de contrat :

Si non, avez-vous pris contact avec un établissement ? oui non

L'ensemble des éléments sont susceptibles de modifications en fonction de l'évolution réglementaire et législative.

En partenariat avec

ISEFORM
SANTÉ

Institut Supérieur d'Expertise,
de Formation et de Recherche
des Métiers de la Santé

465 rue Courtois - 59042 LILLE CEDEX
Tél : 03 20 14 93 06 / formationcontinue@crfpe.fr
www.crfpe.fr



La certification a été délivrée au titre des actions de formation et de validations des acquis de l'expérience.