

Insérez ici votre photo d'identité

COMMISSION INTERCENTRES GRAND-EST

NOM :

PRÉNOM :

DOSSIER D'INSCRIPTION A LA SELECTION CAFDES SESSION 2025

Date limite de réception du dossier : 26 janvier 2026

Merci d'adresser votre dossier par mail à :

viero.elodie@enseis.fr

Textes de référence :

- Décret n° 2022-1190 du 27 août 2022 paru au journal officiel du 28 août 2022.
- Arrêté du 27 août 2022 paru au journal officiel du 28 août 2022.

FICHE D'INSCRIPTION A LA SÉLECTION CAFDES À ENSEIS MANAGEMENT

À envoyer avec le dossier d'inscription complet

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____
Prénoms : _____ Sexe : _____

Adresse (précise pour l'envoi des convocations) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

N° de sécurité sociale : _____

Date et lieu de naissance : le _____ à _____

Nationalité : _____

Téléphone (Fixe et portable) : _____ - _____ E-mail : _____

Statut du candidat :

Demandeur d'emploi : ☐ oui ☐ non

Salarié(e) : ☐ oui ☐ non

Etudiant(e) : ☐ oui ☐ non

autre :

Formation initiale ☐

Formation continue ☐

Formation post VAE ☐

Employeur :

Établissement :

Adresse :

Téléphone :

Date d'entrée dans l'établissement : _____ / _____ / _____

Fonction : _____

Financement envisagé :

Projet de transition professionnelle en cours (PTP ex-CIF) : ☐ oui ☐ non

Demande de Congé individuel de formation en cours : ☐ oui ☐ non

Financement de la formation par l'employeur : ☐ oui ☐ non

CPF : ☐ oui ☐ non

Financement propre : ☐ oui ☐ non

Autre(s) financement(s), préciser :

PIECES A JOINDRE A VOTRE INSCRIPTION

Le dossier devra être retourné par mail à Elodie VIERO : viero.elodie@enseis.fr

<input type="checkbox"/> Le présent dossier d'inscription daté et signé	
<input type="checkbox"/> La photocopie lisible (recto verso) d'une pièce d'identité en cours de validité ou du passeport ou de la carte de séjour pour les étudiants étrangers	
<input type="checkbox"/> Un curriculum vitae présentant de façon détaillée la trajectoire du candidat, ses diplômes et formations, ses éventuelles expériences professionnelles ou bénévoles.	
<input type="checkbox"/> Une attestation signée par l'employeur, pour les candidats assurant la fonction de directeur d'établissement ou service dans le champ de l'action sociale et médico-sociale	
<input type="checkbox"/> Une copie des diplômes et titres universitaires ou professionnels, accompagnés de leurs traductions en français par un traducteur assermenté pour les diplômes obtenus à l'étranger, justifiant que le candidat remplit les conditions d'accès à la formation (arrêté du 27 août 2022)	
<input type="checkbox"/> Une note (cf. art. 5 du règlement de sélection) de 4 à 6 pages <u>(en version pdf et renommer NOM PRENOM – ENSEIS Management)</u> , dactylographiée qui expose vos motivations, la mise en perspective de votre parcours professionnel de votre formation et de la fonction de direction d'un ESMS.	
<input type="checkbox"/> Le règlement des frais d'inscription par virement d'un montant de 170 euros (RIB ci-joint). Ne pas oublier de mettre en référence inscription sélection CAFDES.	
Sous réserve de documents ou informations supplémentaires liés à l'application des textes de référence.	

Je soussigné(e) (Prénom et nom) déclare :

- avoir pris connaissance du règlement de sélection
- m'inscrire à la sélection 2025 du CAFDES

A le

Signature du candidat



Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virement, paiement de quittance, etc.).
Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

13825	00200	08015716450	09	CE RHONE ALPES
<i>c/étab</i>	<i>c/guichet</i>	<i>n/compte</i>	<i>c/rice</i>	<i>domiciliation</i>

IBAN

FR76	1382	5002	0008	0157	1645	009
------	------	------	------	------	------	-----

BIC

C	E	P	A	F	R	P	P	3	8	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Intitulé du compte **ENSEIS - ETABLISSEMENT DU RHONE**
14 RUE BERJON
69009 LYON 9EME

AGENCE ESS RHONE AIN
TOUR INCITY
116 COURS LAFAYETTE
BP 3276
69404 LYON CEDEX 03
Tél.: 04.72.60.20.00