



INSTITUT MÉDITERRANÉEN DE
FORMATION ET RECHERCHE
EN TRAVAIL SOCIAL

Formation préparatoire au

CAFDES

2 – Dossier d’inscription

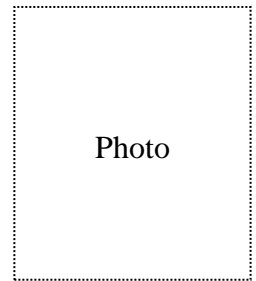
Constitution du dossier d’inscription :

Dossier administratif	Dossier pédagogique
<ul style="list-style-type: none">- Fiche d’inscription à compléter- Photocopie de la carte d’identité- 3 photos d’identité- Curriculum vitae- Demande d’inscription sur papier libre- Pièces justificatives du parcours de formation (Diplômes)- Pièces justificatives du parcours professionnel (Attestation employeur, contrat de travail etc...)- 3 enveloppes timbrées non libellées- Frais d’inscription : 330€	<p>-Une notice d’orientation sur votre projet de formation en 3 exemplaires qui précise :</p> <ul style="list-style-type: none">- le terrain professionnel à partir duquel vous engagez la formation- la place que vous occupez dans ce champ- les actions menées et les partenaires associés- les questions que vous formulez actuellement à propos de ce terrain, de cette place ou de des actions <p>A ENVOYER PAR MAIL A : e.ageneau@imf.asso.fr</p>

Ce dossier d’inscription doit être déposé en format original à l’adresse suivante (**date limite disponible sur le site internet**) :

IMF Vaucluse
A l’attention de Mme Eglantine AGENEAU
Secrétariat de la Formation CAFDES
IMF
Hamadryade Bâtiment B
55, Allée Camille Claudel
BP 71226
84911 – AVIGNON Cedex 9

4.7.1 Fiche d'inscription



Situation personnelle :

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : Nationalité :

Adresse personnelle :

.....

.....

Tel : Fax : : Portable :

Email :

Situation professionnelle :

Fonction exercée :

Dénomination de l'employeur :

Adresse du lieu de travail :

.....

.....

Tel : Fax : : Email :

Activités professionnelles antérieures : (joindre les attestations correspondantes)

Employeur	Durée de l'expérience	Statut et fonctions

Diplômes scolaires, universitaires et professionnels (joindre les photocopies)

Diplôme	Date	Etablissement

Mode de financement envisagé

Précisez la ou les modalité(s) de financement envisagée(s) : prise en charge personnelle, plan de formation, OPCO ... (**indiquez l'organisme et la date de la demande**)

.....
.....

Signataire de la convention de formation (généralement organisme payeur)

Indiquez le destinataire et l'adresse où envoyer la convention de formation :

M., Mme, Melle.....

Dénomination et adresse.....

.....
.....

Tél : Fax : E-Mail :

Allègement de formation (DEIS, CAFDES, CAFERUIS)

Souhaitez-vous bénéficier d'un allègement de formation, et si oui, sur quels enseignements :

Oui Non

.....
.....
.....

Date et signature