

PREPA SELECTION 2022**COMPOSITION DU DOSSIER PRÉPARATION A LA SÉLECTION**

Pour être complet, le dossier doit comporter la **totalité** des éléments suivants :

- La fiche de renseignements complétée (2 pages, pages 2 et 3 de la présente notice)
- 1 photo d'identité récente à coller sur la fiche de renseignements
- La photocopie recto/verso de votre pièce d'identité en cours de validité sur la même face de la feuille (format A4). Ne pas découper ni agraffer la photocopie. Seuls les documents ci après sont acceptés : carte nationale d'identité en cours de validité, passeport en cours de validité, titre de séjour pour étranger quel que soit le régime, permis de conduire
- 1 attestation d'assurance « Responsabilité Civile » en cours de validité
- Le règlement des frais d'inscription : chèque bancaire ou postal de 15 € établi à l'ordre de l'IFAP de Saint Etienne. **Aucun remboursement ne sera possible quel que soit le motif invoqué**
- Le règlement des frais de formation : trois chèques bancaires ou postaux établis à l'ordre de l'IFAP : cf tableau ci-dessous

Date d'encaissement	Frais d'inscription en €		Frais de formation en €		Total à payer en €
	A réception du dossier	A réception du dossier	Une semaine avant l'entrée en formation	Le dernier jour de la formation	
Module dossier	15 €	84 €	84 €	84 €	267 €
Module oral	15 €	112 €	112 €	112 €	351 €
Module dossier + oral	15 €	196 €	196 €	196 €	603 €

En cas d'annulation de la session par l'IFAP, les chèques seront retournés aux candidats
Aucun remboursement ne sera effectué sauf pour raison médicale (certificat médical demandé).
Le remboursement sera calculé au prorata des absences justifiées

Une réponse vous sera adressée par mail à réception de votre dossier
Tous les échanges s'effectuant par mail, il est indispensable de consulter régulièrement votre messagerie, y compris la rubrique des courriers indésirables

**RETOURNER VOTRE DOSSIER DANS UNE ENVELOPPE SUFFISAMMENT AFFRANCHIE
AVANT LA DATE DE CLOTURE DES INSCRIPTIONS** (seul le cachet de la poste fait foi)

À L'ADRESSE SUIVANTE :

Institut de Formation d'Auxiliaire de Puériculture
71 rue de Terrenoire
42100 SAINT ETIENNE

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ENREGISTRÉ

Le nombre de places étant limité, les inscriptions sont enregistrées par ordre d'arrivée

FICHE DE RENSEIGNEMENTS – PREPA SELECTION 2022

1- Informations personnelles (Ecrire en majuscules, sauf adresse mail)

Nom de naissance suivi du nom d'époux(se) :	Photo d'identité à coller
Prénom : Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Date de naissance :/...../.....	
Adresse personnelle :	
Code Postal.....	Ville.....
Téléphone portable :	
Adresse mail : <input type="text"/>	
Adresse mail du représentant légal si candidat mineur : <input type="text"/>	
Avez-vous des difficultés qui nécessitent des aménagements pédagogiques ? oui* <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
*Si oui, veuillez prendre contact au plus vite avec la directrice de l'IFAP : direction@ifap42.fr	

2- Inscription aux modules de préparation à la sélection

Je souhaite m'inscrire à (**Cocher la case correspondant à votre choix de préparation**)

<input type="checkbox"/> Module dossier	<input type="checkbox"/> Module dossier vacances scolaires
<input type="checkbox"/> Module oral	<input type="checkbox"/> Module oral vacances scolaires
<input type="checkbox"/> Module dossier + oral	<input type="checkbox"/> Module dossier + oral vacances scolaires

3- Financement de la préparation à la sélection

Je certifie que

- L'organisme de prise en charge financière a répondu favorablement à ma demande
Je vous adresse ci-joint une copie de l'accord
- Je m'engage à financer personnellement le coût de la formation
- Une demande de prise en charge est en cours¹¹ auprès de
J'attends une réponse de cet organisme pour le.....

Je déclare avoir pris connaissance de l'intégralité de la (des) fiches d'information, ainsi que de la notice en page 1 du présent document et accepte de m'y conformer

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts

A :

Le :

Nom, prénom et signature

du candidat

précédés de la mention « Lu et approuvé »

Nom, prénom et signature

du représentant légal si candidat mineur

précédés de la mention « Lu et approuvé »

Cadre réservé à l'IFAP : Dossier complet : Oui Non

Banque : Emetteur : Chèque n°

Banque : Emetteur : Chèque n°

Banque : Emetteur : Chèque n°

Banque : Emetteur : Chèque n°

¹ Une confirmation de la demande de prise en charge, écrite de l'employeur ou l'organisme, doit être jointe au dossier