DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT A L'ENTREE EN FORMATION AIDE-SOIGNANTE

2024

FICHE D'INSCRIPTION A REMPLIR PAR LE CANDIDAT	INSCRIPTION ANNEE 2023/2024 RESERVE A L'ADMINISTRATION
NOM : ..... NOM MARITAL : …… PRENOM : ..... DATE DE NAISSANCE : /____/ /____/ /____/ SEXE : masculin /__/ Jour Mois Année féminin /__/ VILLE DE NAISSANCE : ..... DEPARTEMENT : /_____/ si département de la métropole française NATIONALITE (en toutes lettres) : _____	☐ Photocopie d'une pièce d'identité recto/verso ☐ Lettre de motivation ☐ 1 photo d'identité récente ☐ Photocopie.s diplôme.s ou titre.s traduit.s en français ☐ Curriculum vitae (CV)
ADRESSE : .... CODE POSTAL : /_____/ VILLE : ..... Tél. : /_____/ Portable : /_____/ ADRESSE MAIL :	☐ Attestation responsabilité civile
. Je soussigné (e) .... atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document **Fait à :** ..... **, le** ..... **SIGNATURE**	**Dossier déposé le :** **/_____/_____/ 2023 2024** **Tout dossier incomplet sera rejeté sans avis au candidat**