

RESERVE A L'IFTS

Niveau d'Etudes

Epreuve écrite d'admissibilité

Admis Echec

Date :.....

Epreuve orale d'admission

Admis Echec

Date :.....

DIVERS

I.F.T.S. – Institut de Formation en Travail Social
3, avenue Victor Hugo – BP 165 – 38432 ECHIROLLES Cedex
Téléphone 04 76 09 02 08 - Télécopie 04 76 09 99 77
iftsinfo@ifts-asso.com - www.ifts-asso.com

DOSSIER DE CANDIDATURE POUR UNE FORMATION

TECHNICIEN DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE

IMPORTANT : Le dossier ne sera pris en considération que s'il est COMPLETEMENT REMPLI et accompagné de TOUTES LES PIECES DEMANDEES.
A retourner à l'IFTS avant le

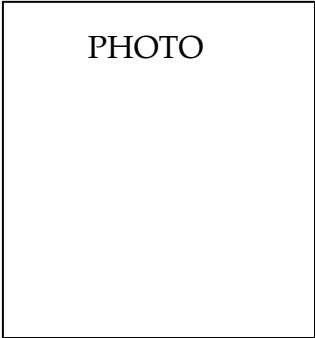
NOM D'USAGE (Mme, Mlle, M.) :

Nom de Jeune Fille :

Prénom :

Né(e) le : à

Nationalité :



Adresse personnelle :

Code Postal : Ville :

Téléphone1 : Téléphone2 :

E-mail :

Vous êtes demandeur d'emploi

N° Identifiant Pôle Emploi

Nom de l'agence Pôle Emploi de rattachement

Contact conseiller Pôle Emploi

Conformément à la loi 78-17 « Informatique et Libertés » du 06/01/78, les réponses aux rubriques de ce dossier sont obligatoires sinon votre candidature sera rejetée. Les destinataires des informations collectées sont les membres des jurys de sélection, la direction et les formateurs de l'IFTS. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès du secrétariat général de l'IFTS.

**ADMISSION
A LA FORMATION TISF
RENTREE JANVIER 2019**
A conserver par le candidat

Retrait du dossier administratif pour la formation Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale à l'IFTS.

Date limite des dépôts de dossiers : 29 octobre 2018, 17h00

Pour toute information, contact IFTS :

- Myriam OUALI, Secrétaire Pédagogique AES, TISF, SNQ/MM
04 76 09 98 53
m.ouali@ifts-asso.com

Informations collectives à l'IFTS :

- Vendredi 28 septembre 2018 de 13h30 à 16h30
- Vendredi 19 octobre 2018 de 13h30 à 16h30

CONDITIONS D'ADMISSION EN FORMATION

Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter aux épreuves d'admission en formation. Ces épreuves d'admission comportent :

- ➔ Une épreuve écrite d'admissibilité, de 2 heures, devant permettre à l'établissement de formation de vérifier le niveau de culture générale et les aptitudes à l'expression écrite des candidats.

Epreuve écrite d'Admissibilité à l'IFTS :

(Ne concerne pas les candidats dispensés de l'épreuve écrite / voir document joint au dossier)

- **Mardi 06 Novembre 2018 de 09h00 à 11h30 (durée de l'épreuve 2 heures)**

-
- ➔ Une épreuve orale d'admission, de 20 minutes, visant à évaluer les motivations et les aptitudes relationnelles.

L'épreuve orale d'Admission à l'IFTS :

- **Lundi 19 Novembre 2018 (sur convocation)**
- **Jeudi 22 Novembre 2018 (sur convocation)**

LA FORMATION

L'entrée en formation aura lieu le lundi 07 janvier 2019.

Durée de formation : Du lundi 07/01/2019 au mardi 30 juin 2020 en alternance.

Responsable de formation : Estelle MILITERNO

La formation TISF comprend :

- 950 heures de formation théorique
- 1 449 heures de formation pratique
- 140 heures de stage
- 6 Domaines de Formations (DF)

LIEU DE FORMATION

**Institut de Formation en Travail Social
3 avenue Victor Hugo
38130 ECHIROLLES
04 76 09 02 08
iftsinfo@ifts-asso.com**

PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER DE CANDIDATURE

NOM : _____ Prénom : _____

- La photocopie recto/verso d'une pièce d'identité avec photo : validité jusqu'à la fin de la formation
- Fiche « Diplômes/Certificats/Titres » dûment complétée (joindre obligatoirement les copies)
- Fiche « Chronologie des activités professionnelles » dûment complétée
- Fiche « Dossier de candidature » GEIQ ADI Alpin
- Curriculum Vitae à jour
- Lettre de motivation permettant d'identifier l'implication du candidat à la formation et à l'exercice du métier de TISF
- La déclaration sur l'honneur attestant aucune condamnation
- Attestation de situation du Pôle Emploi
- Copie de l'attestation RQTH (pour les travailleurs handicapés)
- Dossier de demande de tiers-temps pour l'écrit d'admissibilité (téléchargeable sur notre site internet pour les personnes en situation de handicap)
- 2 photos récentes :
 - ✓ 1 collée sur le dossier (y inscrire le nom au dos)
 - ✓ 1 à l'intérieur du dossier (y inscrire le nom au dos et la mettre dans une enveloppe)

Ne joindre à votre dossier aucun document à caractère confidentiel (médical ...)

Je certifie avoir fourni dans ce dossier des réponses sincères et tous les renseignements demandés.

A _____ le _____

Signature du candidat :

DIPLÔMES / CERTIFICATS / TITRES

NOM : _____ Prénom : _____

Veillez cocher et indiquer le/les diplôme(s), certificat(s) ou titre(s) dont vous êtes titulaires et joindre obligatoirement une photocopie à votre dossier.

Vous êtes :

- Titulaire d'un diplôme au moins égal ou supérieur au niveau IV :**
(Baccalauréat général, technologique ou professionnel)
Précisez.....
- Titulaire d'un diplôme au moins égal ou supérieur au niveau IV :**
(Diplôme, Certificat ou Titre inscrit au RNCP)
Précisez.....

Sont dispensés de l'épreuve écrite, les candidats justifiant d'un diplôme délivré par l'Etat ou d'un diplôme national visé par le ministre chargé de l'enseignement scolaire, sanctionnant un niveau de formation correspondant au moins à un baccalauréat ou d'un diplôme, certificat ou titre homologué ou inscrit au Répertoire National des Certifications Professionnelles au moins de niveau IV (DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes-Métiers du Travail Social-TISF-Mise à jour janvier 2017).

CHRONOLOGIES DES ETUDES

NOM : _____

Prénom : _____

ANNEE : (en commençant par la plus ancienne)	ETABLISSEMENT FREQUENTE classe - études	DIPLOMES obtenus *
19 _____ à 19 _____		
19 _____ à 19 _____		
19 _____ à 19 _____		
20 _____ à 20 _____		
20 _____ à 20 _____		
20 _____ à 20 _____		
20 _____ à 20 _____		
20 _____ à 20 _____		
20 _____ à 20 _____		
20 _____ à 20 _____		

N.B. : Sont dispensées de l'épreuve écrite d'admissibilité, les personnes titulaires d'un des diplômes suivants :

Diplômes au moins égal ou supérieur au niveau IV _ *En joindre la photocopie.

Chronologie des ACTIVITES PROFESSIONNELLES ou/et EXPERIENCES BENEVOLES

(En commençant par la plus ancienne)

NOM : _____

Prénom : _____

DUREE PRECISE DU CONTRAT : (mois/année)	Temps Complet : TC Temps Partiel : ¾ - ½ - ¼	ETABLISSEMENT EMPLOYEUR	QUALIFICATION DE L'EMPLOI
Ex : du 15/09/08 au 15/03/09	3/4		
du _____ au _____			
du _____ au _____			
du _____ au _____			
du _____ au _____			
du _____ au _____			
du _____ au _____			

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), M./Mme.....atteste
n'avoir fait l'objet d'interdiction administrative ni de condamnation pénale
en raison d'une infraction incompatible avec les professions ouvertes aux
titulaires du DETISF.

Pour faire valoir ce que de droit.

À.....

Le

Signature :



Dossier de candidature

Date :

Lieu :

Mme

Nom (majuscules) :

Prénom :

M.

Nom de naissance (majuscules) :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tel fixe :

Tel portable :

Adresse mail :

Compte facebook :

Situation familiale :

Nombre d'enfants :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Numéro de Sécurité Sociale :

Diplômes obtenus :

SITUATION au regard de POLE EMPLOI

- Date inscription Pôle Emploi :
- N° identifiant :
- Contact de votre conseiller emploi (agence + mail ou tél) :

SITUATION PROFESSIONNELLE

En activité

- Type de contrat : CDI CDD CUI PLIE Autre. Précisez :

Sans activité

- Revenus : ARE ASS AAH RSA AV

Êtes-vous reconnu(e) travailleur handicapé ?

OUI

NON

Êtes-vous accompagné(e) par un organisme pour votre recherche d'emploi ?

- Pôle Emploi Mission Locale CIDFF MIFE SIAE Cap Emploi

Autre. Précisez :

Vous souhaitez vous former dans les métiers du domicile. Quelle action avez-vous déjà suivie ?

- Validation du projet professionnel en formation
 Bilan de compétences stage CARED
 Immersion professionnelle CDD POE AFPR

MOBILITE ET DISPONIBILITE

Etes-vous titulaire du permis de conduire ? OUI NON

Quel moyen de transport pouvez-vous utiliser de manière permanente pour travailler ?

- Automobile personnelle (en état de marche) Vélo A pied
 2 roues motorisées Transports en commun

A partir de quelle heure êtes-vous disponible le matin ?

Jusqu'à quelle heure êtes-vous disponible le soir ?

Avez-vous des exigences, contraintes, ou difficultés personnelles à nous communiquer (contraintes familiales, santé, déménagement futur, garde d'enfants, autre...) ?

Comment avez-vous connu le GEIQ ADI Alpin ?

Signature du candidat :

Espace réservé au GEIQ ADI – Ne pas remplir. Merci.**Suite proposée**

- Sans suite Entretien réalisé

Suite du parcours

- Tests MRS. Résultats :
 Tests DEAES. Résultats :
 CDD aide à domicile
 POE AFPR CARED Immersion professionnelle
Reconversion professionnelle contrainte : oui non

VALIDATION

contrat GEIQ proposé / asso d'accueil : _____

Nom de la RS en charge du suivi : _____

Nom de la tutrice référente : _____

Sa date de naissance : _____