



INSTITUT DE FORMATION AIDE-SOIGNANT

2017

Fiche d'inscription complémentaire

1/1

BAC PRO ASSP et SAPAT

Mme Mr

NOM de JEUNE FILLE : (pour les femmes mariées).....

Prénom

Date et lieu de naissance : **Nationalité :**
(JJ/MM/AAAA)

Adresse :
.....
.....

Code postal : **Commune :**

Tel. Domicile : **Tel. Portable :**

Numéro de sécurité sociale :

Permis de conduire : oui non

Je suis titulaire du Bac Professionnel A.S.S.P. «Accompagnement, Soins Services à la personne»
Je m'engage à valider les modules : 2 -3 – 5 et à effectuer les 12 semaines de stage
J'intègre un **PARCOURS PARTIEL** avec les épreuves spécifiques de sélection.

Je suis titulaire du Bac Professionnel S.A.P.A.T. «Services aux personnes et aux Territoires»
Je m'engage à valider les modules : 2 -3 – 5 et 6 et à effectuer les 14 semaines de stage
J'intègre un **PARCOURS PARTIEL** avec les épreuves spécifiques de sélection.

Je suis titulaire du Bac Professionnel A.S.S.P. ou S.A.P.A.T.
Je choisis de m'inscrire **EN FORMATION COMPLETE** mon admission sera subordonnée à la réussite à l'épreuve orale du concours d'entrée
Dans le cas où, au cours de mon année de formation, je ne validerais pas l'un des modules ou l'un des stages dont j'aurais pu être dispensé(e) de par mon diplôme, je ne pourrai plus faire valoir la dispense correspondante.

Je soussigné(e), atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Signature : A Le