



Dossier de candidature

Diplôme d'Etat Accompagnant Educatif et Social (DE AES)

Du 1^{ER} JUILLET 2024 AU 6 JUIN 2025

(Hors épreuve certificative)

Lieu de formation : 18 rue du 8 mai 1945 – 63500 ISSOIRE

Une fois le dossier complété, merci de nous le retourner par email ou par courrier accompagné des documents demandés en page 8

! Attention : Ce dossier ne valide pas automatiquement votre inscription, il sert à étudier votre candidature.

Note à l'attention du candidat

Vous venez de retirer un dossier de candidature pour l'épreuve orale d'admission en formation conduisant au DE AES diplôme d'état d'accompagnant éducatif et social :

Le nombre de places ouvertes en formation est de 12

Partie réservée à l'Ufcv

Dossier reçu le : ____/____/____	Dossier complet : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>Pièces manquantes :</u>
Devis établi le : ____/____/____	Montant :€
Financement accordé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Type de financement :
Date convocation Orale :	<input type="radio"/> ADMIS <input type="radio"/> REFUSE <input type="radio"/> Liste d'attente
<u>Commentaires :</u>	



1 - Etat civil

Nom : _____ Nom de jeune fille _____
(si différent du nom)

Prénoms : _____

Adresse _____

Code postal : _____

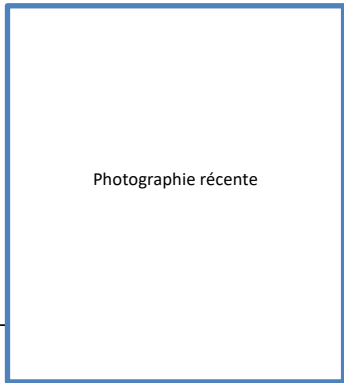
Ville : _____

Téléphone :

Portable : ____/____/____/____/____

Domicile : ____/____/____/____/____

E-mail : _____



Date et lieu de naissance : ____/____/____/____

Age (au jour de dépôt du dossier) : _____

Nationalité : _____

N° de Sécurité Sociale : _____

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Pacsé(e)

Autre : _____

Enfants à charge (nombre et âge) _____

Permis de conduire OUI NON Véhicule personnel OUI NON

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

Téléphone : ____/____/____/____/____

2 - Votre formation

Parcours scolaire

BREVET des collèves CAP, spécialité : _____

BEP, spécialité : _____ BAC, spécialité : _____

Etudes supérieures (diplôme le plus élevé et spécialité): _____

Autre diplôme, le plus élevé (préciser) : _____



Diplôme dans le secteur Sanitaire et social

*Cocher un ou plusieurs des diplômes, titre ou certificats listés ci-dessous dont vous êtes titulaire.
Joindre impérativement la copie de celui (ceux)-ci.*

<input type="radio"/> DE AES version 2016	DE d'auxiliaire de vie	DE d'aide médico-psychologique	<input type="radio"/> Diplôme d'Etat d'assistant familial
<input type="radio"/> Diplôme d'Etat d'aide-soignant	<input type="radio"/> Diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture	<input type="radio"/> Titre professionnel d'assistant de vie aux familles	<input type="radio"/> Titre professionnel d'assistant de vie aux familles – Spécialité CCS
<input type="radio"/> BEP Carrières sanitaires et sociales	<input type="radio"/> BEP Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP)	<input type="radio"/> BEPA option service aux personnes	<input type="radio"/> Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien (BAPAAT)
<input type="radio"/> CPJEPS mention animateur d'activités et de vie quotidienne	<input type="radio"/> CAP assistant technique en milieu familial ou collectif	<input type="radio"/> CAPA service en milieu rural	<input type="radio"/> CAPA services aux personnes et vente en espace rural
<input type="radio"/> CAP Petite enfance	<input type="radio"/> CAP Accompagnant Educatif Petite enfance	<input type="radio"/> Mention complémentaire Aide à domicile	<input type="radio"/> Titre assistant de vie dépendance (Ipéria)
<input type="radio"/> PSC1	<input type="radio"/> SST	<input type="radio"/> AFGSU 1	<input type="radio"/> AFGSU 2

3 - Autres connaissances

Informatique

Traitement de texte (Word) : bonne maîtrise maîtrise moyenne maîtrise faible

Tableur (Excel): bonne maîtrise maîtrise moyenne maîtrise faible

Autre (à préciser)

Navigation internet : bonne maîtrise maîtrise moyenne faible maîtrise

Autres Connaissances (à préciser) : _____



4 - Votre parcours professionnel*

*(Vos dernières expériences de la plus récente à la plus ancienne)

Dates	Poste occupé	Entreprise	Type de contrat

Expériences en lien avec le métier d'accompagnant éducatif et social

(Expériences salariées, bénévolat, stage, ...)

Dates	Poste occupé	Entreprise	Type de contrat

5 - Votre situation actuelle

(Cochez les rubriques correspondant à votre situation)

Demandeur d'emploi

Inscrit France Travail : Oui Non Dossier en cours d'instruction

Date et lieu d'inscription _____ N° Identifiant _____

Nom Conseiller France Travail : _____ Mail Conseiller : _____

Vous bénéficiez de :

Allocation Retour à l'Emploi (ARE)

Bénéficiaire de minima sociaux (ASS, APA, AAH...)

RSA - CAF

Autres, précisez _____



Salarié(e)

Depuis : _____ Type de contrat (CDD, CDI...) _____

Métier exercé ou fonction : _____

Nom et adresse de l'employeur actuel : _____

Avez-vous une reconnaissance de travailleur handicapé (RQTH)

Oui (*justificatif à fournir*) Non Dossier en cours

Quelles sont vos contre-indications : _____

Je souhaite bénéficier d'un aménagement d'épreuve*

Les candidats demandant à bénéficier d'un aménagement d'épreuve devront, **dès leur entrée en formation, fournir au centre de formation les documents suivants :*

- Si le candidat justifie d'une RQTH, la demande et le certificat médical renseignés par le médecin de la CDAPH.
- Sinon, le candidat produit un certificat d'un médecin spécialiste.

Une demande du médecin traitant accompagnée d'un bilan détaillé d'un professionnel paramédical (ex. : orthophoniste) peut être également acceptée lorsque le handicap du candidat le justifie.

*Ces documents seront transmis par le centre de formation à la DREETS **dès l'entrée en formation**.*

6- Coût de la formation

- **Gratuité des frais** de sélection et des frais pédagogiques pour les demandeurs d'emploi
- **Si vous êtes salarié(e)**
 - Epreuve d'admission orale : 50 euros
 - Le chèque de 50€ devra nous être adressé dès réception de votre convocation à cet entretien - Ce dernier est à joindre au dossier d'inscription (frais liés à l'épreuve orale).
- **Coût pédagogique de la formation (TTC) : 6237 € pour un parcours complet.** (Pour les parcours dispensés, se rapprocher du centre de formation)

7- Financement de la formation

Financement envisagé de la formation :

- Financement personnel
- Plan de développement de compétences de votre employeur (ancien plan de formation Entreprise)
- Compte personnel de formation (CPF)
- CPF de transition professionnelle (ancien CIF)
- PRO-A (pour les salariés – anciennement période de professionnalisation)
- En contrat de professionnalisation
- En contrat d'apprentissage
- Autre type de financement (France travail, Conseil Régional ...) Précisez : _____



8 - Objectif professionnel

Renseignements complémentaires à fournir en vue de l'épreuve orale d'admission

(Vous aurez par ailleurs explicité vos motivations et vos projets dans la lettre de motivation jointe obligatoirement au dossier)

- Avez-vous une expérience dans le métier choisi ? Salariat Bénévolat Stage aucune expérience

- Avez-vous déjà rencontré un ou des professionnels du métier visé ? Oui Non

- Quelles sont selon vous les qualités nécessaires pour réussir dans ce métier ?

- A partir de l'idée que vous vous faites de ce métier, quels sont :

- vos atouts, vos points forts ?

- vos points faibles, ceux sur lesquels vous devez progresser ?

- A l'issue de la formation, dans quel type de structure ou contexte souhaitez-vous travailler ?

- Quels sont vos projets professionnels à moyen terme ?

9- Lieux de stage

Si vous avez déjà convenu avec une structure, d'un stage pratique, merci d'indiquer les coordonnées de celle-ci.

Structure de formation en milieu professionnel

NOM :

Coordonnées :

Représentée par (NOM, Prénom et fonctions dans la structure) :

Tuteur pressenti (NOM, Prénom, fonctions dans la structure et diplôme):

Pour mémoire : dans le cadre de votre alternance vous devez être accompagné par un tuteur titulaire d'un diplôme, dans le service à la personne de préférence, d'un niveau au moins égal au diplôme auquel vous vous inscrivez.



*○ Si vous ne possédez pas de structure d'alternance, quelles sont vos pistes de recherche ? :

Compléments & autorisations

Merci de préciser comment vous avez connu l'UFCV ?.....

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS : les informations communiquées sont indispensables à la prise en compte de votre demande. Elles donnent lieu à l'exercice du droit à l'accès et de rectification dans les conditions prévues par la loi informatique et libertés (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004).

J'autorise/ Je n'autorise pas la DREETS à publier en ligne les résultats des épreuves du DE AES après validation par le jury plénier.

J'autorise/ Je n'autorise pas l'UFCV à utiliser mes NOMS, adresse, numéros de téléphone à d'autres fins que celui de la gestion administrative de mon dossier.

J'autorise/ Je n'autorise pas l'UFCV à utiliser les photographies sur lesquelles j'apparais dans les supports d'information et de promotion des activités de l'UFCV : catalogues, journal d'information, brochures, affiches, sites officiels UFCV et toute autre publication que l'UFCV estimera utile à sa communication.

J'autorise/ Je n'autorise pas l'UFCV à transmettre mon dossier de candidature (CV + lettre) auprès d'entreprises qui en feraient la demande et qui seraient susceptible d'être intéressées par ma candidature lors du recrutement d'un apprenant en :

- Contrat d'apprentissage contrat de professionnalisation stage non rémunéré

L'Ufcv s'interdit formellement toute cession ou vente de ces données à des tiers.

"Je certifie exacts et complets les renseignements me concernant."

Fait à, _____ le _____

"Lu et approuvé"

Signature du candidat

Signature du représentant légal (si candidat mineur)



Pièces administratives à joindre au dossier d'inscription

Détail des pièces		Cadre réservé à l'UFCV
<input type="radio"/>	Le présent dossier d'inscription	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Une copie recto de votre carte d'identité en cours de validité	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Une attestation d'assuré social	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Le(s) justificatif(s) d'expérience dans le secteur (attestations ou certificats de travail)	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Le(s) justificatif(s) de votre plan de financement (si vous en avez un)	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	L'attestation de participation à la Journée d'Appel de Préparation à la Défense pour les personnes de moins de 25 ans et de nationalité française	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Un extrait de casier judiciaire (bulletin n° 3) (www.cjn.justice.gouv.fr)	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	La copie de(s) diplôme(s) et/ou brevet(s)	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	La copie de l'une des attestations de formation relative au secourisme suivante : - "PSC1" ou "AFPS" ; - "PSE1" ou "PSE2" en cours de validité ; - "AFGSU" de niveau 1 ou 2 en cours de validité ; - certificat "STT" en cours de validité.	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	CV	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Lettre de motivation	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	RQTH (<i>si vous êtes reconnu travailleur handicapé</i>) + (documents pour aménagement des épreuves –page 5))	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	Chèque à l'ordre de L'UFCV avec le montant correspondant au frais d'inscription	<input type="radio"/>

Une convocation vous sera transmise, à réception du dossier de candidature complet et du plan de financement finalisé.

Renseignements et démarches

Coordonnatrice administrative : Valérie LEDUR-ROUBY - Valerie.LEDUR-ROUBY@ufcv.fr
 Coordonnatrice Formation : Cécile GRENIER – cecile.grenier@ufcv.fr
 Responsable de secteur : Chrystelle ANGELY - chrystelle.angely@ufcv.fr

DOSSIER A RETOURNER AVANT LE 24 MAI 2024
Tout dossier rendu incomplet ou hors délai ne sera pas traité

Par mail : auvergne@ufcv.fr

Par courrier ou remis en main propre à l'adresse suivante :

UFCV – 11 RUE MONTLOSIER – 63000 CLERMONT-FD

A l'attention de Cécile GRENIER