



CENTRE HOSPITALIER
DE GUERET

INSTITUT DE FORMATION
AUX METIERS DE LA SANTE
26 Chemin des Amoureux
23000 GUERET

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

DOSSIER D'ADMISSION EN INSTITUT DE FORMATION

D'AIDES-SOIGNANTS DU CENTRE HOSPITALIER DE GUERET

Merci de remplir avec soin cette fiche qui permettra de déterminer votre situation à l'entrée en formation et nous la retourner impérativement avec le dossier d'inscription.

ETAT CIVIL

Nom d'usage :

Nom de famille :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Date de naissance :

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Dates

Emplois occupés

Employeurs

SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE

- Contrat de travail en cours : OUI NON

Si Oui : type de contrat :

- Contrat à durée indéterminée
- Contrat à durée déterminée
- CUI/CAE
- CUI/CIE
- Contrat Avenir

Date de fin de contrat :

S'agit-il :

- d'un temps plein
- d'un temps partiel

- Inscription au Pôle Emploi : OUI NON

Si Oui : numéro d'inscription (7 chiffres - 1 lettre) : /___/___/___/___/___/___/___/ /___/

Depuis le :

- Bénéficiaire du RSA : OUI NON

- Bénéficiaire de l'ARE : OUI NON

- Bénéficiaire de l'ASS : OUI NON

- Reconnu Travailleur Handicapé : OUI NON

- Bénéficiaire d'un congé individuel de formation : OUI NON
Indiquer l'organisme :

FORMATION

- Date de sortie du système scolaire :

- Dernière classe suivie :
(Exemple : Première STT)

- Diplôme le plus élevé obtenu :
(Exemple : BEPC)

POUR INFORMATION :

Si vous êtes indemnisé par le Pôle Emploi dans le cadre de l'Allocation de Retour à l'Emploi (ARE), vous pouvez d'ores et déjà vous présenter auprès de votre Agence Locale afin d'élaborer le dossier de rémunération.

Pour les personnes non indemnisées ou indemnisées en Allocation Spécifique de Solidarité (ASS), les dossiers de rémunération devront être déposés ultérieurement (début de la formation).

**CETTE FICHE DE RENSEIGNEMENTS PERMETTRA D'ETUDIER LES DIFFERENTES
POSSIBILITES DE PRISE EN CHARGE DU COUT PEDAGOGIQUE DE LA
FORMATION ET DE VOTRE REMUNERATION.**