

RESERVE A L'ADMINISTRATION :

Dossier reçu le :

Lieu de stage n°1 : Lieu de stage n°2 :

.....

Adresse : Adresse :

.....

.....

N° de téléphone : N° de téléphone :

.....

Mail : Mail :

.....

Nom du tuteur : Nom du tuteur :

Observations :

.....

.....



Centre de formation Arep Deforest de Lewarde
37, rue des Récollets Anglais
59500 Douai
Tél : 03.27.98.47.43
Email : contact@arep-douai.fr
www.arep-douai.fr

FORMULAIRE DE CANDIDATURE 2018-2019
PREPA CONCOURS SANITAIRES ET SOCIAUX

Formation Envisagée

- IFSI
- Aide- Soignant
- Auxiliaire Puéricultrice

Etat civil et situation familiale :

N° INSEE : Sexe : Féminin Masculin

Nom : Prénom(s) :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Département de naissance : Nationalité :

Adresse du destinataire (note de frais, courrier, etc) :

Code Postal : Ville :

Tél : Portable du stagiaire :

Adresse mail du stagiaire :



CURSUS SCOLAIRE :

ANNEE	CLASSES (désignation officielle)	ETABLISSEMENT(S) Nom - Ville

CURSUS PROFESSIONNEL :

DUREE	FONCTION	LIEU D'ACTIVITE

CHOIX DU PARCOURS

- | | |
|---|------------|
| <input type="checkbox"/> Préparation aux études d'infirmier | 240 heures |
| <input type="checkbox"/> Base Prépa Concours AS ou AP | 170 heures |
| <input type="checkbox"/> Option : Tests d'aptitudes | 40 heures |
| <input type="checkbox"/> Option : Français | 40 heures |
| <input type="checkbox"/> Option : Préparation à l'oral | 20 heures |

L'inscription définitive vous sera confirmée par courrier.

Constitution du dossier.

- FORMULAIRE DE CANDIDATURE SOIGNEUSEMENT REMPLI
- PHOTOCOPIE DE LA CARTE D'IDENTITE RECTO-VERSO
- PHOTO D'IDENTITE RECENTE (à coller sur le formulaire)
- LE RELEVÉ DU BACCALAUREAT DES RECEPTION (1^{er} et éventuellement 2^{ème} groupe)
- FRAIS D'INSCRIPTION 30 EUROS non remboursables en cas de désistement ou d'abandon de l'inscription
- LES DERNIERS BULLETINS (1^{er} et 2^{ème} trimestre)
- LETTRE DE MOTIVATION