

- Actions de formation
- Actions de formation par apprentissage
- Actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience

Formation en partenariat avec l'INFA

# Formation Surveillant de nuit qualifié En partenariat avec l'INFA

## Bulletin d'inscription

### 1. Informations générales

---

**ETAT CIVIL DU STAGIAIRE :**

Mme  Mlle M.

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de Naissance : .....

Date de Naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Département de Naissance ..... Nationalité : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Adresse mail : .....

Statut actuel du stagiaire :  étudiant  Salarié  demandeur d'emploi  Autre : .....

- Actions de formation
- Actions de formation par apprentissage
- Actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience

**Formation en partenariat avec l'INFA**

**PRISE EN CHARGE FINANCIERE :**

Cette formation sera financée par :

VOUS-MEME \_\_\_\_\_ Montant pris en charge : ..... €

VOTRE EMPLOYEUR \_\_\_\_\_ Montant pris en charge : ..... €

Nom et fonction de la personne à contacter : .....

Adresse complète si différente de celle-ci-dessus : .....

Tél : ..... Fax : .....

Email : .....

AUTRE(S) FINANCEMENT(S) \_\_\_\_\_ Montant pris en charge : ..... €

Organisme : .....

Adresse complète : .....

Nom et fonction de la personne à contacter : .....

Adresse complète: .....

Tél : ..... Fax : .....

Email : .....

- Actions de formation
- Actions de formation par apprentissage
- Actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience

**Formation en partenariat avec l'INFA**

**EMPLOYEUR (lieu de travail) :**

Nom de l'organisme, de la société : .....

Nom et fonction du responsable: .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

Poste occupé par le stagiaire : .....

Type de contrat :  CDI  CDD  Autre (préciser) : .....

**ORGANISME GESTIONNAIRE OU EMPLOYEUR (si différent du lieu de travail)**

Raison sociale : .....

Secteur :  privé  public

Nom et fonction du responsable: .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Adresse mail : .....

- Actions de formation
- Actions de formation par apprentissage
- Actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience

Formation en partenariat avec l'INFA

## 2. Liste des éléments nécessaires à la constitution de votre dossier d'inscription :

- Le bulletin d'inscription **signé et daté**
- Un curriculum vitae présenté de façon détaillée
- Une lettre de motivation présentant d'une part votre situation professionnelle actuelle, les raisons de votre choix à suivre cette formation
- Les pièces justificatives relatives aux diplômes et à votre expérience professionnelle
- Une copie d'une pièce d'identité (carte d'identité – passeport – carte de séjour)
- Une photo d'identité
- Une attestation d'assurance « Responsabilité Civile »
- Un chèque de 20 € relatif à l'étude du dossier
- Deux enveloppes à fenêtres timbrées

*Le règlement intérieur applicable aux stagiaires et aux apprentis est consultable sur notre site internet, via le QR CODE ou le lien ci-dessous :*



<https://www.institut-iris.fr/wp-content/uploads/2023/05/reglement-interieur-IRIS-OF-CFA-version-2023-V2.pdf>

## 3. Mention handicap :

De manière à individualiser votre formation et à aménager votre poste de formation si nécessaire, nous vous demandons de bien vouloir répondre à la question suivante :

- Avez-vous un handicap reconnu par la CDAPH (RQTH) ?    oui     non
- **Si oui**, quels sont les aménagements dont vous auriez besoin :

.....  
.....  
.....  
.....

Nous vous remercions de **nous transmettre le(s) document(s) justificatif(s) faisant apparaître les aménagements** dont vous auriez besoin durant la formation.

- Actions de formation
- Actions de formation par apprentissage
- Actions permettant de faire valider les acquis de l'expérience

## Formation en partenariat avec l'INFA

### 4. Données personnelles :

---

Les données personnelles recueillies par l'IRIS et l'IRIS CFA sont destinées à la gestion administrative des stagiaires / apprentis et à la fourniture de statistiques. Les stagiaires / apprentis disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression des données qui les concernent conformément à la loi « Informatique et liberté » du 6 Janvier 1978 et au nouveau Règlement Général pour la Protection des Données. Pour l'exercer, ils peuvent s'adresser par courrier postal à IRIS 6 Bis, Rue Denis Papin 92600 Asnières-sur-Seine ou par courriel : [dpo@institut-iris.fr](mailto:dpo@institut-iris.fr)

### 5. Accord du candidat

---

Conditions : La feuille d'inscription confirme le bénéficiaire dans son engagement à vouloir participer à la formation Surveillant de nuit qualifié auprès du Centre de Formation IRIS à Asnières-sur-Seine. Elle informe les signataires des éléments nécessaires à la constitution du dossier administratif du futur stagiaire, qui une fois rassemblés, reçus et vérifiés par Iris, permettront au dit centre, de convoquer le stagiaire aux épreuves de sélection selon la réglementation en vigueur, le cas échéant. De plus, ces éléments permettent également de faire parvenir au financeur de la formation la convention de financement. Toute entrée en formation ne peut être faite sans avoir réussi à l'épreuve de sélection, le cas échéant sans avoir un dossier administratif complet et sans avoir retourné la convention de financement dûment signé par un tiers financeur : Employeur, OPCO, Pôle Emploi, etc ou à défaut par le stagiaire lui-même auquel sera joint un chèque d'acompte tel que précisé dans la dite convention.

**A:** ..... **le.** .....

**Nom et prénom du candidat :** .....

**Signature du candidat** (précédé de la mention « *lu et approuvé* »)