



Vous pouvez saisir les informations directement dans ce formulaire, l'enregistrer et une fois complété, n'oubliez pas de nous le retourner par mail.

## INTERCENTRES GRAND NORD

Composé d'Établissements de formations partenaires :

APRADIS / AMIENS (80)  
ARIF SOCIAL / MONTRouGE (92)  
IFEN / LE HAVRE (76)  
IRTS HAUTS-DE-FRANCE / LOOS (59)  
IDS NORMANDIE / CANTELEU (76)  
IRTS PARIS PARMENTIER / PARIS 10ème

## COMMISSION INTERCENTRES GRAND NORD

Civilité :

Nom d'usage (nom marital) :

Prénom :

Nom de famille (nom de jeune fille) :

Coller ici votre photo  
d'identité

## DOSSIER D'INSCRIPTION À LA SÉLECTION CAFDES

### SESSION 2024

3 sessions de sélection

#### Dates des épreuves :

- Session 1** : Date limite de réception du dossier d'inscription par mail :  
Épreuve orale : en distanciel.
- Session 2** : Date limite de réception du dossier d'inscription par mail :  
Épreuve orale : en distanciel.
- Session 3** : Date limite de réception du dossier d'inscription par mail :  
Épreuve orale : en distanciel.

Merci d'adresser **par mail** votre dossier à :

[admission75@parmentieridf.fr](mailto:admission75@parmentieridf.fr)

en précisant dans l'objet du mail : **Dossier d'inscription à la sélection CAFDES 2024**

# FICHE D'INSCRIPTION À LA SÉLECTION CAFDES

Civilité :

Situation familiale :

Nom d'usage (nom marital) :

Prénom :

Nom de famille (nom de jeune fille) :

Date naissance :

Adresse (précise pour envoi des convocations) :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Courriel :

N° Sécurité sociale :

Lieu de naissance :

## **Statut du candidat :**

Salarié

Profession libérale

Demandeur d'emploi

Étudiant

Autres :

Nom de l'employeur :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Courriel :

Fonction exercée :

Depuis quand ?

## FINANCEMENT ENVISAGÉ

CPF de transition professionnelle

Financement de la formation par l'employeur

OPCO Santé

ANFH

Co-financement (exemple : Conseil Régional/AGEFIPH/Pôle Emploi)

Financement personnel

Autres modes de prise en charge (Précisez) :

# Pièces à fournir

**Merci de scanner les documents suivants individuellement pour envoi du dossier par mail**

Le présent dossier d'inscription daté et signé

La photocopie lisible (recto verso) d'une pièce d'identité en cours de validité, du passeport ou de la carte de séjour pour les étudiants étrangers

Un curriculum vitae présentant de façon détaillée la trajectoire du candidat, ses diplômes et formations, ses éventuelles expériences professionnelles ou bénévoles

Une copie des différents diplômes et titres universitaires ou professionnels.  
Pour les diplômes étrangers, seul le centre ENIC-NARIC est désormais compétent pour la reconnaissance des niveaux de diplômes étrangers ([www.ciep.fr](http://www.ciep.fr))

Une note, (cf. art. 5 du règlement de sélection) de 4 à 6 pages maximum, rédigée et dactylographiée par le candidat et dans laquelle devront être présentés :

- un exposé des motivations
- une mise en perspective de son parcours professionnel et de formation
- une réflexion sur la façon dont le candidat envisage la fonction de direction d'un établissement ou d'un service d'intervention sociale

**⚠ Vous ne devez pas mentionner votre centre d'inscription à la sélection CAFDES sur cette note.**

Le règlement des frais d'inscription de l'épreuve orale d'un montant de **170 €** (dont **50 €** de frais de dossier non remboursables), et payable en ligne via votre compte IRTS

Une attestation signée par l'employeur, pour les candidats assurant la fonction de directeur d'établissement ou service dans le champ de l'action sociale et médico-sociale

La réglementation d'août 2022 relative au CAFDES autorise l'admission de droit en formation pour les candidats titulaires d'un contrat d'apprentissage.

Les prérequis relatifs aux diplômes ne s'appliquent donc pas à ces candidats. Les employeurs doivent néanmoins respecter la réglementation en vigueur sur le niveau de diplôme requis pour exercer la direction d'un ESSMS.

Vous pourrez vous référer au code de l'action sociale et des familles aux articles D. 312-176-6 et . D312-176-7.

Je soussigné(e) Nom :

Prénom :

déclare :

- Avoir pris connaissance du règlement de sélection
- M'inscrire à la sélection 2024 du CAFDES

À :

Le :

Signature :