**Dossier d’inscription :** Educateur spécialisé (ES)

Septembre 2019



**CEMEA IDF**

**Service des admissions**

**65, rue des Cités**

**93306 Aubervilliers cedex**

**A RETOURNER AVANT LE 19 OCTOBRE 2018 à l’adresse ci-dessus**

## État civil

*Dossier à remplir en lettres CAPITALES*

PHOTO

*Ces informations ont un caractère obligatoire et font l’objet d’un traitement informatique destiné aux services administratif et pédagogique des CEMEA IdF*.

A COLLER

ICI

❑ **M.** ❑ **Mme**

**Nom patronymique :**

**Nom marital :**

**Prénom :**

**Adresse du domicile :**

**Code postal :** **Ville :**  …………………………………….…………………

**Téléphone :** …………………………………….

**Portable :** …………………………………….

**E-mail :** …………………………………….

**Né(e) le :** **à :**

**Nationalité :** Française ❒ CEE ❒ Autre ❒

Avez-vous déjà participé aux épreuves d’admission d’Educateur Spécialisé des CEMEA IdF ?

❑ oui ❑ non

Nombre de présentations antérieures : \_\_\_\_

### Diplômes scolaires, universitaires ou professionnels OBTENUS :

À REMPLIR PAR LE CANDIDAT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Intitulé précis du diplôme | **Lieu de scolarité**  **(établissement et ville)** | **Année d’obtention** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ***Joindre copie des diplômes*** |  |  |

**Dernière classe fréquentée (ou dernier cursus universitaire effectué) :**

**Avez-vous effectué une préformation en travail social, si oui précisez l’organisme, l’année et le lieu :**

**Etes-vous en attente :**

**— de l’obtention d’un diplôme** *(ex baccalauréat…)* **(si oui, lequel) :** ……………………………………

**— de la réussite de l’examen de niveau de la DRJSCS :** ❑ **Oui** ❑ **Non**

**— de la réussite d’un autre examen** *(exemple DAEU, ESEU…)* **(si oui, lequel) :** ……………………………………

**Votre niveau de formation** (cocher la case correspondante) **:**

❑ **Niveau VI :** sorties du premier cycle du second degré (6e, 5e, 4e).

❑ **Niveau V bis :** sorties de 3e, des classes du second cycle court avant l’année terminale.

❑ **Niveau V :** sorties de l’année de terminale des seconds cycles courts professionnels et abandon de la scolarité du second cycle long avant la classe terminale. (BEP, CAP, AVS, CAFAMP)

❑ **Niveau IV :** sorties des classes terminales du second cycle et abandons des scolarisations post-baccalauréat avant d’atteindre le niveau III. (Baccalauréat, DEFIS-TECMU, Examen de niveau DRASS, Examen spécial d’entrée à l’Université).

❑ **Niveau III :** sorties avec un diplôme de niveau Bac + 2 (DUT, BTS, Instituteurs, DEUG, Formations sanitaires ou sociales : DEEJE, DEAS, DEUST).

❑ **Niveau II et I :** sorties avec un diplôme de second ou troisième cycle universitaire ou un diplôme de grande école.

**Etes-vous titulaire d’un diplôme étranger, précisez :** ……………………………………………………..

*(dont vous vous êtes assuré de l’équivalence auprès de votre rectorat)*

### SYNTHESE DU PARCOURS SOCIAL ET PROFESSIONNEL

###### 

**À REMPLIR PAR LE CANDIDAT (Le plus complètement et précisément possible)**

Durée exprimée en mois temps plein (1 mois = 151 heures). Par exemple vous avez travaillé 300 heures sur deux ans (soit 300/151= 1,9), vous pouvez indiquer 2 mois. Si vous avez travaillé 75 heures (75/151 = 0,49) vous indiquerez 0,5 mois.

**Emplois ou stages effectués dans le secteur sanitaire et social :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Poste occupé** | **Employeur** | **Quelle(s) année(s)** | **Durée en mois[[1]](#footnote-1)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***Précisez le Total en mois*** | | |  |

**Emplois dans l’animation socio-culturelle :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Poste occupé** | **Employeur** | **Quelle(s) année(s)** | **Durée en mois** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***Précisez le Total en mois*** | | |  |

**Emplois hors secteur social :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Poste occupé** | **Employeur** | **Quelle(s) année(s)** | **Durée en mois** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***Précisez le Total en mois*** | | |  |

**Autres expériences et activités bénévoles (associatives, pratiques culturelles, humanitaires, artistiques, sportives, voyages et projets collectifs) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Expériences / activités** | **Lieu** | **Quelle(s) année(s)** | **Durée en mois** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***Précisez le Total en mois*** | | |  |

### VOTRE SITUATION ACTUELLE

❑ **En cours de scolarité *(préciser)* :**

**Le cycle :**

**L’établissement :**

❑ **Salarié**

❑ **CDI**

❑ **CDD - Date de fin de contrat :**

❑ **Autre *(préciser)* :**

❑ **En recherche d’emploi**

**Date d’inscription à Pôle Emploi :**

**Dernier emploi exercé :**

❑ **Autre *(préciser)* :**

**VOTRE STATUT PENDANT LA FORMATION**

*(COCHEZ LA CASE CORRESPONDANTE)*

***Vous vous inscrivez dans le cadre de la formation initiale :***

**La formation initiale est réservée aux étudiants n’ayant pas d’employeur.**

❑ **Vous effectuez la formation avec un apport de ressources personnelles**

Vous réglez vous-même les droits d’inscription et les frais de scolarité (*700 € par année de formation) auxquels se rajoutent les frais d’inscription à l’université (170€ par année).*

*Vous devez également vous acquitter de la CVEC (https://cvec.etudiant.gouv.fr) d’un montant de 90€ par année.*

***Demande de bourse :***

Bourses du Conseil Régional d'Ile de France : elles sont réservées aux personnes qui ne sont ni salariées, ni indemnisées par pôle emploi. Les demandes de bourse se font à la rentrée auprès du secrétariat du CFPES-CEMEA.

**Vous êtes demandeur d’emploi, vous pouvez éventuellement bénéficier :**

❑ **de l’Allocation d’Aide au Retour à l’Emploi Formation (AREF) ou de la Rémunération de Fin de formation (RFF)**

Demander le dossier et les renseignements auprès de votre pôle emploi.

***INFORMATION COMPLÉMENTAIRE :***

*Les étudiants qui, durant leur formation, arrivent en fin de droits ont la possibilité de faire une demande de la* ***Rémunération des Stagiaires de la formation professionnelle par l’ASP*** *et ce uniquement à compter de la 2e ou 3e année de formation effective, en relais de l’assurance chômage. Renseignements et dossier auprès du secrétariat des CEMEA.*

***Vous vous inscrivez dans le cadre de la Formation Professionnelle Continue :***

*L’employeur ou le Fonds de formation (Unifaf, Uniformation, Anfh…) s’engage à payer le coût total de la formation au tarif de la formation professionnelle en alternance (droits d’inscription et frais de scolarité auxquels se rajoutent les frais de formation). Les CEMEA IdF n’accueillent pas d’élève dans le cadre de l’apprentissage.*

❑ **d’un Plan de formation de l’employeur (PAUF)**

❑ **d’un financement par l’employeur, hors pauf**

❑ **d’un Congé Individuel de Formation (CIF) : préciser la nature du CIF**

❑ CIF CDI temps plein ❑ CIF CDI en alternance ❑ CIF CDD

❑ **Congé de formation professionnelle (CFP)**

❑ **d’un contrat de professionnalisation** *(18 mois pour les salariés du secteur médico-social)*

❑ **d’un autre type de contrat (exemple : contrat de formation pour les salariés de certains Conseils Généraux…) : Conseil général du \_\_\_\_**

### Accord de principe de l’employeur

**Pour les candidats inscrits en formation professionnelle continue.**

**Cet accord de principe est obligatoire**

**Je soussigné(e) :** ………………………………………………………………………………………………

**Représentant l’établissement :** ………………………………………………………………………………

**En qualité de :** ………………………………………………………………………………………………

**Donne mon accord de principe pour le départ de :**

De M. Mme  : ………………………………………………………………………………………

**en formation d’éducateur spécialisé (ES)**

**OPCA** dont dépend l’établissement : ……………………………………….

***Signature du représentant de l’établissement employeur***

***et tampon***

***Important****:*

*—* ***La durée de la formation théorique*** *s’étudie au cas par cas selon les textes officiels 2018 portant sur les allégements. Cela s’applique également pour le nombre et la durée des stages,*

*— Les élèves éducateurs sont en alternance entre semaines de formation théorique, stages ou emploi.*

*— L’admission peut être reportée d’une année en cas de non-obtention du financement.*

**DESCRIPTIF DE VOTRE LIEU D’EMPLOI**

###### À remplir, si votre formation s’effectue en formation professionnelle continue

**Poste occupé actuellement par le candidat :** ………………………………………………………………

Nom de l'établissement : ……............................................................................................................................

Adresse : ...........................................................................................................................................................

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

Téléphone : ....................................................... Fax :………...........................................................................

E-mail : ………………………………...…......Site internet : ……………………………………………….

Code FINESS : ...............................................................................

*(Fichier national des établissements sanitaires et sociaux)*

**Organisme gestionnaire** (identité juridique)

❑ *Associatif* ❑ *Collectivité territoriale (dépt. ASE)* ❑ *Hospitalier*

Nom de l'établissement : ....................................................................................................................................

Adresse : ……………………………………………………………………………... ……………………….

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

Téléphone : ....................................................... Fax : ......................................................................................

E-mail : ………………………………………..Site internet : ……………………………………………….

Code FINESS : ...............................................................................

**Caractéristiques de l'établissement**

❑ **Internat** ❑ **Externat**  *(les deux réponses sont possibles)*

**Population accueillie :**

❑ Enfants et jeunes < 16 ans ❑ Adolescents ou jeunes majeurs ❑ Adultes

**Effectif accueilli ou suivi :**  .............................................

**Secteur :**

❑ Protection de l'enfance (ASE, MECS, Prévention spécialisée...)

❑ Protection judiciaire de la Jeunesse

❑ Médico-social (jeunes et adultes en IME, Foyers d'hébergement, Impro, CAT...)

❑ Action sociale aux majeurs (CHRS, Boutiques...)

❑ Médical spécialisé (Hôpitaux, Hôpitaux de jour...)

❑ Établissement scolaire spécialisé (Instituts des jeunes sourds ou aveugles,...)

❑ Autre :

****

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ES** | **2019** |

# Inscription à l’épreuve écrite d’admissibilité

# Éducateur spécialisé

Je soussigné(e) Mme, M…………………………………………………………………………………….., certifie avoir pris connaissance du dossier d’information pour l’entrée dans le cycle d’éducateur spécialisé.

❑ Je m’inscris **dans le cadre de la formation initiale**

❑ Je m’inscris **dans le cadre de la Formation Professionnelle Continue**

❑ Je demande la **dispense de l’épreuve écrite d’admissibilité, étant titulaire de l’un des diplômes suivants :** *(joindre la photocopie de votre diplôme)*

❑ Diplôme d'Etat d'assistant de service social (DEASS)

❑ Diplôme de conseiller en économie sociale familiale (DCESF)

❑ Diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants (DEEJE)

❑ Diplôme d'Etat d'éducateur technique spécialisé (DEETS)

❑ Diplôme d'Etat relatif aux fonctions d'animation (DEFA)

❑ Lauréat du service civique

❑ **Je serais présent(e) à l’épreuve écrite d’admissibilité du 5 Novembre 2018, à 9h30.**

**Le à**

**Signature du candidat**

**Pièces à joindre au dossier et facturation**

**Attention : Les dossiers incomplets sont rejetés,**

**le candidat ne pourra pas se présenter aux épreuves d’admission**

❑ Une lettre manuscrite de motivation

❑ Une photocopie de votre pièce d’identité

❑ Une photographie d’identité *(à coller sur la page 1 du présent dossier)*

❑ La photocopie de tous vos diplômes (et/ou, pour les candidats éducateurs spécialisés non bacheliers, un engagement sur l’honneur à passer les épreuves de l’examen de niveau DRJSCS ).

❑ Une photocopie de votre attestation de carte vitale

❑ Pour les candidats en formation professionnelle continue, l’accord de principe de l’employeur dûment signée et tamponnée (voir page 6). Si vous n’êtes pas en mesure de nous fournir l’accord dans l’immédiat, merci de faire une photocopie de la page 6 et de nous la retourner signée et tamponnée avant le 21 décembre 2018 dernier délai.

❑ Si vous avez fait une demande de CIF : copie du dossier de demande de CIF

Vous veillerez à transmettre l’accord de prise en charge de l’OPCA dès que possible.

**2 chèques distincts :**

❑ **Un chèque de 35 euros établi à l’ordre des CEMEA IDF** (Nous vous remercions d'inscrire au dos du chèque votre nom et prénom) correspondant à votre inscription à l’épreuve écrite (Les candidats dispensés de l’épreuve écrite doivent s’acquitter également de ces frais.

❑ **Un chèque de 130 euros établi à l’ordre des CEMEA IDF** (Nous vous remercions d'inscrire au dos du chèque votre nom et prénom) correspondant à votre inscription aux épreuves orales. Seuls les candidats ayant satisfaits à l’épreuve écrite seront admis à passer les épreuves orales. Les candidats non admis à passer les épreuves orales se verront retourner leur chèque de 130€.

**Une facture acquittée vous sera délivrée sur demande après encaissement.** Les frais restent acquis aux CEMEA dans le cas d’un abandon ou d’une absence au cours des épreuves. Toutefois, ils peuvent être remboursés, à hauteur de 80% si le candidat prévient le centre de formation au minimum huit jours avant les épreuves ou pour un motif grave et imprévisible justifié.

*NB : Le règlement peut s'effectuer en espèces en vous déplaçant au centre de formation.*

***Le paiement par mandat cash n'est pas accepté.***

**Fait le à**

**Signature du candidat**

1. [↑](#footnote-ref-1)