

NOM :

PRENOM :

Cadre réservé au centre de formation

Dossier complet
 incomplet

Condition d'accès.....

Allègement

Dispenses.....

Pièce(s) manquante(s)

**Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement
et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale
(CAFERUIS)**

DOSSIER DE CANDIDATURE

(Complémentaire à l'inscription en ligne sur le site internet)

Calendrier des admissions

Date de clôture des inscriptions : **2 juin 2025**

Date des entretiens : **24 juin 2025**

Date de notification des résultats : **30 juin 2025**

**À retourner
au plus tard à la date de clôture des inscriptions
par mail à :
admission@irts-fc.fr**

Contact :

PROCÉDURE D'ADMISSION À LA FORMATION CAFERUIS

Tél. 03.81.41.61.07/08

Fabienne SARRAZIN / Karine LAUZET

RECAPITULATIF DES PIECES CONSTITUTIVES DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier de candidature complet est examiné par le responsable de la formation qui valide la recevabilité du candidat.

- Le présent dossier de candidature CAFERUIS dûment complété.
- Copie d'une pièce d'identité (à déposer en ligne recto-verso).

DEMANDEUR D'EMPLOI

- Joindre un avis de situation pôle emploi.

CONDITION D'ACCÈS A LA FORMATION

- La photocopie du diplôme relatif aux conditions d'accès.
- Tableau page 4 complété et accompagné des attestation(s) employeur qui justifie(nt) des années d'expérience professionnelle et des fonctions occupées. **Si vous répondez à une des conditions d'accès qui nécessitent de justifier d'expérience professionnelle spécifique (alinéa 3 ou alinéa 4).**

FINANCEMENT DE LA FORMATION

- Page 5 à compléter et justificatif joint si nécessaire (attestation de prise en charge de la formation par l'employeur par exemple).

PARCOURS DU CANDIDAT

- Un curriculum vitae présentant de façon détaillée vos diplômes et formations, vos expériences professionnelles ou bénévoles (à déposer en ligne).
- Une note entre 4 et 5 pages (à déposer en ligne) **uniquement pour les candidats inscrits aux épreuves de sélection.**

PAIEMENT DES FRAIS DE SÉLECTION

- Paiement en ligne par carte bancaire (**110 euros**)
OU
- Facture à adresser à l'employeur (joindre une attestation de l'employeur)

Je, soussigné(e)

demande mon inscription pour l'entrée en formation préparant au **CAFERUIS** et certifie l'exactitude des informations figurant ci-dessous.

Fait à Le

Signature

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Statut

- Salarié(e) CDI : depuis le
 CDD : date de fin de contrat
 Autre

Profession : **mentionnée sur le bulletin de salaire**.....

- Demandeur d'emploi Indemnisé jusqu'au
 Non indemnisé
 Autre

Demande d'accompagnement adapté et accompagnement particulier pour les épreuves et le parcours de formation :

- Oui
 Non

Toutes demandes d'aménagement d'épreuve sont à adresser au plus tard à la date de clôture des inscriptions accompagnées d'un certificat médical délivré par la MDPH. CF Règlement d'admission.

Pour plus de renseignements, voir sur le site de l'IRTS – onglet : "[accessibilité - handicap](#)" ou prendre contact avec le Référent Handicap : referent.handicap@irts-fc.fr

CONDITION D'ACCÈS A LA FORMATION

La formation est ouverte aux candidats remplissant l'une des conditions suivantes définie **dans l'Arrêté du 31 août 2022 relatif au CAFERUIS, Article 2.**
CF Règlement d'admission

Merci de cocher la condition d'accès correspondant à votre situation.

Origine de votre diplôme ou secteur d'origine		Niveau minimum requis	Expérience professionnelle <u>post diplôme</u> réalisée dans tous organisme public ou privé relevant du secteur de l'action sociale, médico-social, éducatif, santé ou de l'économie sociale et solidaire
<input type="checkbox"/>	Diplôme visé à l'article L 451-1 du CASF*	Niveau 5 (ancienne nomenclature Niveau III) (Ex : DEASS, DEES, DEEJE, DECESF... (Diplômes obtenus avant ou après la dernière réforme)	-
<input type="checkbox"/>	Diplôme, certificat, titre enregistré au RNCP	Niveau 6 (ancienne nomenclature Niveau II) (Ex : Licence, Maîtrise...)	-
<input type="checkbox"/>	Diplôme d'Etat, ou national ou délivré par le Ministère de l'enseignement supérieur sanctionnant 2 ans d'études supérieures ou diplôme, certificat ou titre enregistré au RNCP**	Niveau 5 (ancienne nomenclature Niveau III) (Ex : DEUG, BTS, DUT, DEUST..)	2 ans
<input type="checkbox"/>	Diplôme visé à l'article L 451-1 du CASF*	Niveau 4 (ancienne nomenclature Niveau IV) (EX : DEME, DETISF)	4 ans

* code de l'action sociale et des familles

** répertoire national des certifications professionnelles

Intitulé exact de votre diplôme :

Date d'obtention :

Tableau d'expérience professionnelle¹ (support au bilan de positionnement)

A compléter si vous répondez à une des conditions d'accès qui nécessitent de justifier d'une expérience professionnelle spécifique ; alinéa 3 et alinéa 4.

Détaillez vos expériences professionnelles acquises au cours d'activités salariées ou non salariées (de la plus récente à la plus ancienne) relatives aux conditions d'accès à la formation et joignez tous documents justificatifs (certificat de travail, attestation d'emploi etc...)

Année (du ... au ...)	Type de contrat et durée ²	Nom de l'entreprise et adresse	Fonction occupée	Secteur d'activité (social, médico- social, éducatif...)	Justificatif joint ³
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

Durée totale de l'expérience professionnelle :

1 Tableau à dupliquer autant de fois que nécessaire.

2 La durée de l'expérience professionnelle est comptabilisée en équivalent taux plein et elle doit être **postérieure à la date d'obtention du diplôme**.

3 Chacune des expériences professionnelles doivent être justifiées par un certificat de travail, attestation employeur etc..

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Compte Personnel de Formation (CPF)

- Avec abondement complémentaire de l'employeur
- Avec abondement complémentaire de pôle emploi
- Autre abondement complémentaire (personnel, agefiph) :

Projet de transition professionnelle

Employeur

Période de « pro-A »

Contrat de professionnalisation

Congé de formation professionnelle (Fonction publique)

Pôle emploi dans le cadre des demandeurs d'emploi

Autre

.....

Organisme de financement

Nom

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Courriel

EMPLOYEUR

Lieu de travail :

Nom

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Courriel

Siège social (si différent lieu de travail) :

Nom

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Courriel

INSCRIPTION A LA PROCEDURE D'ADMISSION

CERTIFICAT D'APTITUDE AUX FONCTIONS D'ENCADREMENT ET DE RESPONSABLE D'UNITE D'INTERVENTION SOCIALE (CAFERUIS)

CALENDRIER DE LA PROCEDURE D'INSCRIPTION

Période d'inscription : **jusqu'au 2 juin 2025**

Date des entretiens : **le 24 juin 2025**

Date de notification des résultats : **le 30 juin 2025**

TARIFS

Coût de l'épreuve orale d'admission : 110 euros

Liste des documents à retourner ou à déposer dans l'espace personnel

Par tous les candidats

- Le dossier complémentaire ci-joint à retourner à admission@irts-fc.fr

Par les candidats salariés dont le financement est pris en charge par l'employeur

- Attestation de prise en charge à déposer dans l'espace personnel

À compléter impérativement dans le cas d'un financement par l'employeur

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

Je soussigné M. agissant en qualité d'employeur

certifie que le coût pédagogique de la formation de M

sera pris en charge par :

<input type="checkbox"/> ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR	<input type="checkbox"/> AUTRE ORGANISME FINANCEUR	<input type="checkbox"/> AUTRE
Nom de l'Établissement :	Nom de l'organisme :	Préciser quel autre type de financement :
Adresse :	Adresse :	
Taux ou montant de la prise en charge :	Taux ou montant de la prise en charge :	Taux ou montant de la prise en charge :

Date et Signature

Cachet de l'Établissement