

NOM :

PRENOM :

Cadre réservé au centre de formation

Dossier complet
incomplet

Condition d'accès.....

Allègement.....

Dispense.....

Pièce(s) manquante(s).....

DIPLOME D'ETAT DE MEDIATEUR FAMILIAL (DEMF)

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 : **26 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 MÉDIATION FAMILIALE

Tél. 03.81.41.61.07/08

Fabienne SARRAZIN / Karine LAUZET

RECAPITULATIF DES PIÈCES CONSTITUTIVES DU DOSSIER

Arrêté du 19 mars 2012 relatif au Diplôme d'État de Médiateur Familial, article 3 modifié par l'arrêté du 4 juin 2024. Les candidats à la formation de médiateur familial font l'objet d'une sélection comprenant, d'une part, une **sélection sur dossier** et, d'autre part, un entretien.

Le dossier complet est examiné par le responsable de la formation. Cette lecture permet de valider la demande d'entrée en formation.

- Le présent dossier de candidature à la sélection DEMF 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'une expérience professionnelle spécifique .**

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 la trajectoire personnelle et professionnelle et incluant la formation initiale et continue (à déposer en ligne).
- Une lettre de motivation (à déposer en ligne).

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)

CONDITION D'ACCÈS A LA FORMATION

La formation est ouverte aux candidats remplissant l'une des conditions suivantes définie dans **l'Arrêté du 19 mars 2012 relatif au Diplôme d'État de Médiateur Familial, Article 2 modifié** par l'arrêté du 4 juin 2024.
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 post diplôme dans le champ de l'accompagnement familial, social, sanitaire, juridique, éducatif ou psychologique
<input type="checkbox"/>	Diplôme national au titre V du livre IV 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 national au livre III de la quatrième partie du code de la santé publique	Niveau 5 (ancienne nomenclature Niveau III) (EX : DE Infirmier, DE Masseur-Kinésithérapeute...)	-
<input type="checkbox"/>	Diplôme national en Droit, Psychologie, Sociologie	Niveau 6 (ancienne nomenclature Niveau II)	-
<input type="checkbox"/>	Diplôme national	Niveau 5 (ancienne nomenclature Niveau III)	3 ans

* code de l'action sociale et des familles

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.

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"/>
					<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

DIPLÔME D'ETAT DE MEDIATEUR FAMILIAL (DEMF)

CALENDRIER DE LA PROCEDURE D'INSCRIPTION

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

Date des entretiens : **le 26 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 : Adresse :	Nom de l'organisme : Adresse :	Préciser quel autre type de financement :
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