



**FORMATION FORMATEUR EN SITE QUALIFIANT
FORMATION DE TUTEUR 2022/2023**

DOSSIER DE CANDIDATURE

PRECISEZ VOTRE CHOIX

- L'ENSEMBLE DE LA FORMATION – SOIT LES 3 MODULES**
(octobre 2022 à juin 2023)
- UNIQUEMENT LE MODULE 1 - TUTEUR DE PROXIMITÉ : LES BASES** (octobre à décembre 2022)
- UNIQUEMENT LE MODULE 2 – TUTEUR DE PROXIMITÉ : APPROFONDISSEMENT** (janvier à mars 2023)
(Module 1 déjà validé ou demande de dispense)
- UNIQUEMENT LE MODULE 3 – TUTEUR RÉFÉRENT** (avril à juin 2023)
(Modules 1 et 2 déjà validés ou demande de dispense)
- UNIQUEMENT LES MODULES 2 et 3** (janvier à juin 2023)
(Module 1 déjà validé ou demande de dispense)

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM Prénom

Nom de naissance

Adresse

Code Postal Ville Téléphone

Mobile Courriel

Date de naissance Lieu de naissance

N° Immatriculation Sécurité Sociale Nationalité

Profession

Situation familiale Célibataire Marié(e)/Union libre Veuf(ve) Pacs Divorcé(e)/Séparé(e)

Statut à l'entrée en formation

Salarié(e) CDD CDI Contrat aidé (précisez) Autre

Demandeur d'emploi Indemnisé Non indemnisé



Autre :

EMPLOYEUR

Adresse.....

Code Postal Ville

Téléphone Courriel

LIEU DE TRAVAIL (si différent employeur) :

Adresse

Code Postal Ville

Téléphone Courriel

Nom et qualité du responsable hiérarchique destinataire des courriers administratifs :



FINANCEMENT DE LA FORMATION

Où en êtes-vous dans le financement de votre projet de formation ?

FINANCEMENT VALIDE

PRECISEZ :

MODULE 1

MODULE 2

MODULE 3

DEMANDE DE FINANCEMENT EN COURS

PRECISEZ :

MODULE 1

MODULE 2

MODULE 3

DATE PREVISIONNELLE DE LA VALIDATION OU DU REFUS DE
FINANCEMENT :

**Merci de tenir informé l'IRTS de l'avancée de vos démarches de
financement**

Précisez l'adresse de facturation de la formation

Service ou interlocuteur :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Courriel :



AU COURS DE LA FORMATION ACCOMPAGNEREZ-VOUS UN SALARIÉ EN CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION OU EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE ?

Oui Non

Si Oui

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE QUE VOUS ACCOMPAGNEZ

NOM : Prénom :

STATUT : Contrat d'apprentissage Contrat de professionnalisation

Nom et adresse de l'institut de formation ou CFA :

.....

.....

Filière et promotion :

QUELLES SONT LES FORMATIONS OU STATUT DES PERSONNES QUE VOUS AVEZ DÉJÀ ACCOMPAGNÉES, ACCOMPAGNEZ OU SEREZ AMENÉ À ACCOMPAGNER CHEZ VOTRE EMPLOYEUR ACTUEL ?

CAP Précisez :

BEP : Précisez :

DEAMP DEAES DEAS DEAF DEAP DETISF DEME DEES

DEASS DECESF DEETS DEEJE DEMF

BPJEPS DEJEPS

Service civique

Emploi aidé. Préciser le type d'emploi aidé :

Diplôme d'État de psychomotricien Diplôme d'Etat d'ergothérapeute

Autres Précisez :

Pensez-vous pouvoir bénéficier d'une dispense de module ?

Oui Non

Si oui, un formulaire spécifique « DEMANDE DE DISPENSE PARTIELLE DE MODULE » vous sera adressé dans les meilleurs délais.



PIÈCES À NOUS FAIRE PARVENIR AVANT L'ENTRÉE EN FORMATION

- 1 CV à jour
- 1 photo d'identité
- 1 chèque de caution de 70 € à l'ordre de l'IRTS de Franche-Comté pour l'accès au Centre de Recherche Documentaire
- Copies des diplômes professionnels

En cas de module 1 et/ou 2 déjà validé

- Attestation(s) de validation de module

DOSSIER A NOUS FAIRE PARVENIR A L'ADRESSE

Institut Régional du Travail Social
1, rue Alfred de Vigny – CS 52107
25051 BESANÇON Cedex

ou par voie électronique à l'adresse :
francois.hoarau-geissler@irts-fc.fr