

## CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE A LA FORMATION

### « Devenir formateur de formateurs d'acteurs prévention secours du secteur de l'aide et du soin à domicile »

(Code stage : N08600)

Dossier à retourner UNIQUEMENT par mail avant le 20 septembre 2024 à :

[secretariat.ds@inrs.fr](mailto:secretariat.ds@inrs.fr)

#### ■ Personnes concernées

---

Ce dossier concerne les personnes titulaires du certificat de formateur d'acteurs prévention secours du secteur de l'aide et du soin à domicile (APS ASD) et du certificat de formateur en sauvetage secourisme du travail (SST) qui souhaitent devenir formateurs de formateurs d'APS ASD et possèdent, en rapport avec la certification APS ASD visée, un diplôme et/ou une expérience professionnelle significative (au moins 2 ans, datant de moins de 5 ans).

#### ■ Candidat

---

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Date de naissance : ..... Numéro FORPREV : .....

Tél. pro. : ..... Tél. port. : .....

E-mail : .....

*Je soussigné(e), certifie l'exactitude des informations mentionnées dans ce document et ses annexes.*

Date : .....

Signature

---

Les données personnelles et les coordonnées recueillies dans le dossier de candidature sont nécessaires à la gestion de l'inscription à la formation.

Ces données sont traitées par l'INRS en conformité avec sa politique de confidentialité et d'utilisation des données personnelles. Celle-ci est accessible à l'adresse suivante : <http://www.inrs.fr/footer/politique-confidentialite.html>

Conformément à la législation en vigueur, les personnes dont les données sont collectées disposent d'un droit d'accès, de rectification et de portabilité de leurs données personnelles en formulant leur demande à l'adresse mail suivante : [donnees.personnelles@inrs.fr](mailto:donnees.personnelles@inrs.fr)

## ■ Modalités de validation des candidats

Seuls les dossiers complets (dossier de validation renseigné informatiquement + justificatifs demandés respectant les noms des fichiers mentionnés ci-dessous) seront examinés.

Un entretien téléphonique avec le responsable du dispositif pourra compléter les informations figurant dans le dossier de validation et ses annexes.

## ■ Pièces à joindre

	Nom à donner aux fichiers	Pièces justificatives	
1	1_DC_FoFoAPSASD_Prénom_NOM	Dossier de candidature complété et signé	
2	2_certif_FoAPSASD_Prénom_NOM	Certificat de formateur APS ASD en cours de validité	
3	3_certif_FoSST_Prénom_NOM	Certificat de formateur SST en cours de validité	
4	4_diplôme(s)_Prénom_NOM	Diplôme(s) en rapport avec la certification visée	et/ou
5	5_expérience_Prénom_NOM	Justificatif(s) de l'expérience professionnelle <u>en rapport avec la certification APS ASD visée</u>	

## ■ Coursus

### Diplôme(s) obtenu(s) en rapport avec la certification visée

Intitulé	Année

### Expérience professionnelle en rapport avec la certification visée

Poste occupé	Structure	Dates	
		Début	Fin

## ■ Informations complémentaires (précisions, motivation...)

(ne pas dépasser ½ page)