

Fiche d'inscription

Exercer une mission de Réfèrent de parcours santé-social

Informations complétées par l'ITS

Date :

Positionnement effectué : Oui Non

Candidature recevable : Oui Non

Informations personnelles

Madame Monsieur

NOM :

Prénom :

Nom de naissance :

Date et lieu de naissance : Lieu de naissance :

Adresse personnelle :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Mail (obligatoire) :

Pour l'accueil des personnes en situation de handicap, vous pouvez adresser vos questions à l'adresse : referent.handicap@its-tours.com

Votre niveau de formation actuel

Diplôme(s) / titre(s) obtenu(s) ou niveau d'étude	Niveau	Année d'obtention

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion administrative de votre inscription. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : ITS, Délégué à la Protection des Données - 17 rue Groison - BP 77554 - 37075 Tours CEDEX 2 (dpo@its-tours.com)

Votre situation professionnelle

Emploi occupé :

Depuis le : Durée totale à ce jour :

Type de contrat :

➤ CDI : Temps complet Temps partiel

➤ CDD : Temps complet Temps partiel

Date de fin du contrat :

Autre (précisez) :

Raison sociale de l'employeur (Nom de l'établissement) :

Adresse du lieu de travail :

Code postal : Ville :

Personne à contacter : Téléphone :

Mail (obligatoire) :

Financement envisagé

Plan de développement des compétences de l'établissement

Compte Personnel de Formation (CPF) OPérateur de COmpétences (OPCO)

Autofinancement Autre financement (précisez) :

J'atteste avoir une expérience professionnelle d'accompagnement en partenariat et justifier de compétences dans l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité.

Je n'ai pas encore l'expérience demandée ci-dessus, j'ai l'information que mon entrée en formation sera conditionnée : soit à l'obtention d'un stage de 8 semaines, soit à la possibilité via mon employeur d'être mis.e en situation de référence de parcours pour justifier de compétences dans l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité (justificatif à produire au plus tard une semaine avant le démarrage de la formation).

Comment avez-vous connu la formation de Référent de parcours mise en place par l'ITS Tours ?

.....

Je soussigné(e), certifie l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus.

À le (dater et signer)

Pour l'établissement employeur
(NOM, fonction, cachet)

Le stagiaire

Joindre les pièces suivantes :

Une lettre précisant vos motivations à suivre cette formation Votre Curriculum Vitae actualisé

Une copie des attestations de qualifications et diplômes 1 photo d'identité récente

Justificatif de stage si vous n'avez pas d'expérience d'accompagnement

Fiche individuelle d'inscription à retourner à :

Hélène TESSON – 02 47 62 33 36 – formation.continue@its-tours.com

MOI

Prénom et nom

Ce que j'ai envie de dire de moi

MOI au TRAVAIL

Ma situation professionnelle actuelle : fonction, ancienneté dans la fonction, employeur

Mes expériences professionnelles antérieures les plus significatives

Ce que j'aime dans ma fonction actuelle

Ma (mes) formation(s) initiale(s)

MOI et la FORMATION référent de parcours

Qui a eu l'initiative de mon inscription à cette formation et pourquoi ?

Quel est le projet professionnel associé à cette formation ?

Mes attentes particulières vis-à-vis de cette formation, en termes de contenus

Mes attentes particulières vis-à-vis de cette formation, en termes de déroulement

Les ressources externes que je peux mobiliser (collègues, lectures...) au service de mon groupe de stagiaires

Module 1 : Déployer sa mission dans le contexte des politiques publiques

Module 2 : Coconstruire le parcours avec les différentes parties-prenantes

Module 3 : Mobiliser les ressources sur le territoire

Module 4 : Inscrire les missions du référent de parcours dans une organisation de travail