



# ECOLE DE TRAVAIL SOCIAL

DOSSIER DE CANDIDATURE FORMATION EDUCATEUR SPECIALISE

FORMATION DIPLOMANTE  
09/09/2024 AU 16/04/2027

---

Réservé à l'administration:

Session du 2024/2027

N° Client :

---

## A REMPLIR PAR LE CANDIDAT

**Limite de dépôt du dossier : 28 juin 2024**

**A remplir en lettres majuscules**

Nom : .....

Prénoms: .....

N° de sécurité sociale :.....

Identifiant pôle emploi :.....

Adresse:perssonnelle :.....

.....

Code postal: ..... Ville :.....

Tél portable:.....Tél fixe:.....

Mail:(Obligatoire) :.....

## SITUATION DE FAMILLE

Célibataire  Marié(e)  Veuf (ve)  Divorcé(e)  Autre (préciser)

Nombre d'enfants: .....

## PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE:

Nom, prénom:

## SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Chomeur de longue durée

Chomeur de courte durée

Autre (préciser).....

Reconnaissance de travailleur handicapé  oui  non

## ETUDES SUIVIES LYCEE /UNIVERSITE/ PROFESSIONNELLES

Etablissement	Période	Diplôme ou certificat	Date d'Obtention

## PARCOURS PROFESSIONNEL DU CANDIDAT

Intitulé du poste ou de la fonction occupée	Date d'entrée dans l'activité	Date de fin de l'activité	Durée	Temps complet TC Temps partiel TP	Type d'établissement et public pris en charge

## FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

Intitulé de la formation	Année	Nb de jours	Objectifs	Apports

## NOTE BIOGRAPHIQUE

Cette note biographique devra comporter en page de garde :

- Nom, prénom du candidat
- Coordonnées (adresse postale –téléphone et adresse électronique)
- La formation choisie
- Une photo d'identité récente

Cette note devra mettre en évidence :

- La situation actuelle du candidat, familiale et professionnelle.
- Le parcours de formation et le parcours professionnel, déroulement et réflexion.
- Les intérêts, les goûts personnels et les activités dans lesquelles le candidat est engagé, son engagement associatif éventuel.
- La façon dont le candidat a découvert la profession et les raisons de son choix. Il doit faire apparaître une réflexion sur son choix.
- Comment cette formation s'inscrit dans le projet professionnel.
- Les conceptions du candidat du métier concerné, sa place dans la société, les valeurs qu'il doit porter.
- Les attentes du candidat par rapport à la formation.

## QUESTIONNAIRE

Qu'attendez-vous de la formation qui vous est proposée ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Autres indications sur votre candidature, que vous jugez utile de communiquer :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Je soussigné(e) ..... déclare sur l'honneur que les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables (art. 22 -II de la loi 68-690 du 31/07/68).

Signature et date

**A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR**  
**Uniquement pour les salariés**

**DOSSIER DE CANDIDATURE FORMATION EDUCATEUR SPECIALISE**

Employeur Raison sociale

Adresse:.....

.....

Code postal:..... Ville:.....

Email entreprise:.....

Tél..... Fax:.....

N° SIRET:..... Code APE: .....

Etablissement représenté par: Madame ou Monsieur

Nom ..... Prénom.....

Mail (obligatoire) :.....

Fonction:.....

Tél:0590 ..... -0690 .....

**Responsable suivi de formation :**

Madame ou Monsieur :

Mail (obligatoire) :.....

Fonction: .....

Tél:0590 ..... -0690 .....

Cachet et signature

**AUTORISATION DE L'EMPLOYEUR**  
**Uniquement pour les salariés**

Je soussigné(e) .....

Représentant l'Etablissement

En qualité de .....

Autorise .....

Madame /Monsieur

Salarié (e) de l'établissement, en qualité de .....

A s'inscrire et à suivre dans son intégralité la formation diplômante d'éducateur spécialisé -Session 2024/2027

(Déroulement de la formation 1450 heures en entreprise et 2100 heures en centre soit 3550 heures.

Et m'engage à assurer le financement de cette formation :

Financement envisagé:

- Employeur –plan de développement des compétences
- CPF de transition
- OPCO - Précisez:.....

Fait à .....Le .....

Signature et cachet de l'établissement

## PIECES A FOURNIR

**Limite dépôt du dossier : 28 juin 2024**

Pièces	Cadre réservé à l'administration
2 photos d'identité	
Copie de la carte d'identité lisible et en cours de validité	
Curriculum – vitae	
Autorisation de l'employeur	
Autorisation parentale pour les mineurs	
Attestation de situation du pôle emploi	
Photocopie des diplômes	
4 Enveloppes (4 enveloppes brunes avec soufflet format A4 et 4 petites enveloppes autocollantes)	
8 Timbres non collés	
Copie des justificatifs d'activités salariées	
<b>Pour les porteurs de handicap</b>	
Copie de l'attestation de la MDPH	
Pour tous les candidats remise d'une attestation de responsabilité civile de l'étudiant ( assureur ) le jour de la rentrée	

### Pour information :

**Frais d'inscription et de sélection** : 120 euros qui devront être réglés au moment du dépôt du dossier d'inscription

**Frais de scolarité** : 550 euros par année scolaire

### Prise en charge du coût pédagogique :

--Demandeurs d'emploi prise en charge par le FSE et le Conseil Régional

-Salariés : 6133 euros par année de scolarité soit 18 399€ pour les 3 ans

**Je soussigné(e) .....atteste sur l'honneur**

-L'exactitude des renseignements portés dans le dossier et m'engage à informer par écrit des éventuelles modifications à apporter

-Avoir été informé des conditions financières rattachées à ce parcours diplômant

Date et signature (lu et approuvé)



# ACCUSE DE RECEPTION FORMATION DIPLOMANTE EDUCATEUR SPECIALISE

## DOSSIER DE CANDIDATURE

Nom: .....Prénom

Adresse

.....

Cp: ..... Ville: .....

Tél: .....

## ACCUSE DE RECEPTION

Cadre réservé à l'administration de l'école de Travail social IBS

Nous accusons réception de votre dossier d'inscription, reçu le  
relatif à la formation diplômante d'Educateur spécialisé par la voie initiale ou continue

Au regard des pièces demandées votre dossier est :

- Complet**
- Incomplet**

Veillez renvoyer en urgence les pièces manquantes indiquées ci- dessous :

- oLe présent dossier d'inscription complet et signé, ainsi que l'accusé de réception
- oCurriculum vitae + Lettre de motivation
- oLa note biographique
- o2 photos d'identité avec votre nom et prénom au dos
- oPhotocopie de la Carte Nationale d'Identité
- oPhotocopie(s) du/des diplôme(s) éventuelle(s)
- o Enveloppes format A4 et petites enveloppes autocollantes
- o Timbres
- oCopie des justificatifs de l'ensemble des activités salariées
- oAttestation de situation du pôle emploi

Cachet



**INSTITUT IBS**  
6 rue des Corsaires  
97100 Basse-Terre  
Tél. : +33 -0590 995 166  
Email: institutibs@gmail.com  
site web: institut-ibs.com  
Siret 530 552 819 00019

Votre dossier a bien été enregistré, vous devrez vous présenter au 6 rue des corsaires  
à Basse terre le / /2024 à 9 heures du matin afin de passer l'examen d'entrée  
prévu réglementairement.

Cordialement

# INSTITUT BUSINESS SERVICES

Ecole de travail sanitaire et Social - Formation Professionnelle d'Adultes



Référentiel National Qualité

Audité par  
**BUREAU VERITAS**  
Certification



**Qualiopi**  
processus certifié  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**DIPLÔME D'ETAT  
D'EDUCATEUR  
SPECIALISE**

Nom et Prénom

Adresse

CP et ville

## DEVIS DEES N°

Employeurs -Opcos

**6400 € par an et  
19 200€ pour les 3 ans**

Le montant de la formation  
n'inclut pas :

-Le tarif de l'inscription et  
des épreuves de sélection  
fixé à **120€**

-Les frais de scolarité annuels  
**600€**

**Durée de la formation 3550 h**

**Formation théorique  
1450 heures**

**Formation pratique  
2100 heures**

**Programmation des cycles :  
09/09/2024 au 16/04/2027**

### Objectifs du Module

>Se positionner comme un  
acteur de changement et  
d'amélioration de la société.

>Jouer un rôle concret au  
niveau social

>Contribuer au développement  
de la société en permettant à  
ses populations les plus fragiles  
d'être plus autonomes et  
d'accéder à un certain niveau  
de confort et de bien-être.

**Niveau : 6**

**Code ROME : K1207**

**Formacode : 44092**

**Code CPF : 239394.**

**Code RNCP :34 825**

**Code Certif Info N°94733**

Cachet

Basse -Terre, le

**La Direction**



**INSTITUT IBS**

6 rue des Corsaires  
97100 Basse-Terre  
Tél. : +33 -0590 995 166  
Email: institutibs@gmail.com  
site web: institut-ibs.com  
Siret 530 552 819 00019