



**CFA U Ligame**

Centre de Formation d'Apprentis des Métiers  
du Social et du Médico-Social de Corse

La certification qualité a été délivrée au titre des  
catégories d'actions suivantes :  
ACTIONS DE FORMATION  
ACTIONS DE FORMATION PAR APPRENTISSAGE  
BILAN DE COMPÉTENCES  
ACTIONS PERMETTANT DE  
FAIRE VALIDER LES ACQUIS DE L'EXPÉRIENCE



**IFRTS Corse**

Institut Corse de Formation et Recherche  
en Travail Social, Médico-Social et Sanitaire

# DOSSIER DE CANDIDATURE

## Apprentissage

**Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé**

Promotion : 2024-2027

**AJACCIO**  
Rue Louis Nyer - Immeuble  
Le Pélican Bât A 120090 Ajaccio  
Tél. 04 95 25 04 73

**BASTIA**  
Couvent Capanelle,  
Route de Ville, 20200 Bastia  
Tél. 04 95 54 11 66

**CALVI**  
Place Porteuse d'eau  
Rue Stretta di a pila  
20260 Calvi

**PORTO-VECCHIO**  
75 Quartier trinité  
Immeuble Trinibalda  
20137 Porto-Vecchio

## Identité

Coller photo d'identité

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms.....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse personnelle .....

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

Téléphone fixe : .....

Portable : .....

E mail : .....

## Situation familiale

Célibataire

Marié(e) / Vie maritale

Nombre d'enfants : .....

Autre



## Situation actuelle

**Etudiant(e)**

**Prépa-apprentissage**

**Contrat d'apprentissage :**

N° Contrat : .....

**Contrat de professionnalisation**

N° Contrat : .....

**Contrat aidé**

**Salarié**

Nom de l'établissement

.....

Type d'établissement

.....

Poste occupé

.....

**Demandeur d'emploi**

Vous êtes inscrit à Pôle emploi depuis le :

.....

N° identifiant Pôle-emploi :

.....

Vous êtes indemnisé par Pôle-Emploi depuis le :

.....

**Inactif**

## Démarches employeur

**Avez-vous déjà effectué des démarches auprès d'un employeur :**

Oui

Non

*Si oui, le(s)quel(s) :*

.....

.....

**Avez-vous déjà trouvé un employeur :**

Oui

Non

*Si oui, lequel :*

.....

.....

.....





## Diplômes

*Des pièces justificatives doivent impérativement accompagner les renseignements demandés ci-dessous.*

Diplôme	Lieu d'obtention	Date d'obtention

### Renseignements divers :

*Loisirs, bénévolats, langues*

.....

.....

.....

.....

### Quelles sont vos attentes en matière de formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Fiche de dispenses et d'allègements - formation DEES

*Si les dispenses sont automatiquement accordées, les allègements de formation doivent faire l'objet d'une demande. Toutefois, pour vérifier votre éligibilité, référez-vous à l'annexe du dossier – votre évolution professionnelle*

### DISPENSES

Vous êtes titulaire du ou des diplôme(s) suivant(s) :

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

*Pour bénéficier des dispenses prévues par la réglementation, veuillez joindre à ce dossier les pièces justificatives.*

### ALLEGEMENTS

Souhaitez-vous faire une demande d'allègement :

Oui :

Non :

Si oui, veuillez préciser l'objet de votre demande d'allègement et le volume horaire souhaité : (Domaine de formation, tout ou partie d'une unité de formation)

Veuillez motiver votre demande d'allègement (et joindre les pièces justificatives) :

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

### ATTENTION :

**Tout dossier expédié après la date de clôture (cachet de la poste faisant foi) ou incomplet ne pourra pas être pris en compte.**

**Date et signature :**



## Identification de l'employeur

Nom ou raison sociale : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Fax : .....

Mail : .....

Personne à contacter, chargée du dossier : .....

Code APE : .....

Code SIRET : .....

Code FINESS : .....

OPCA (précisez) : .....

Adresse exacte de facturation : .....

Commentaires : .....



## Autorisation de l'employeur

Je soussigné(e) .....

Directeur (trice) de .....

Autorise sous réserve d'obtention du financement par :

- Le plan de formation
- Le Congé Individuel de Formation
- Un autre

En cas de financement autre que le plan de formation de l'entreprise, veuillez joindre une photocopie de prise en charge.

Madame, Monsieur .....

Employé (e) dans mon établissement en qualité de : .....

Depuis le : .....

Nature du contrat (CDI ; CDD, CAE, Contrat d'apprentissage, Contrat de professionnalisation, etc) :

A suivre la formation d'Educateur Spécialisé à l'IFRTS Corse à partir de :

jusqu'à : .....

Madame, Monsieur..... sera en fonction de Educateur Spécialisé :

Oui

Non

**Si OUI** j'autorise mon salarié à suivre la formation comme suit : **1450 heures de formation théorique + 280 heures de stage externe à l'établissement employeur.**

L'établissement s'engage à être le support de la formation d'emploi.

**SI NON**, j'autorise mon salarié à suivre la formation comme suit : **1450 heures de formation théorique + 2100 heures de stage externe à l'établissement employeur.**

Veuillez joindre obligatoirement une copie de la prise en charge.

Fait à

le

Signature et cachet de l'établissement

Fonction du signataire



## Frais inscription aux épreuves de sélection

Ces frais d'inscription correspondent aux épreuves suivantes :

(Attention : ces frais ne correspondent pas aux frais d'inscription)

- 1- Gestion et sélection du dossier
- 2- Epreuve orale

**Montant : 130 €**

**Le titre de paiement est à libeller à l'ordre de CFA U LIGAME**

Chèque N° :

.....

Nom du titulaire du compte :

.....

Banque :

.....

*Je reconnais avoir pris connaissance des conditions pour la participation aux épreuves de sélection.*

*Je déclare sur l'honneur que tous les renseignements que je fournis sont exacts.*

**Date et signature :**



## Pièces à joindre lors du dépôt de dossier de candidature

- Dossier de candidature dûment complété et signé
- Lettre de motivation entre 2 et 3 pages dactylographiées précisant
  - le cursus professionnel
  - les motivations à suivre cette formation
- Curriculum vitae
- Photo d'identité
- Photocopie recto-verso de votre carte d'identité (ou passeport) en cours de validité
- Copie des diplômes
- Pièces justificatives de l'expérience professionnelle (attestation de l'employeur, certificat de travail....) - durée, fonctions exercées
- Le cas échéant, une demande d'allègement ou de dispense
- Copie de la décision de jury VAE ayant dispensé le candidat bénéficiant d'une validation partielle des acquis de l'expérience, des prérequis nécessaires à l'entrée en formation
- Un justificatif MDPH précisant les aménagements nécessaires (si demande d'aménagement des épreuves)
- Une autorisation de l'employeur permettant au candidat de suivre la formation
- Le règlement des frais de gestion du dossier et sélection

La recevabilité du dossier du candidat est examinée à partir des critères suivants :

1. Les pièces complètes
2. Le projet professionnel est cohérent avec la formation préparant au diplôme DEES

## ANNEXE - Votre évolution professionnelle

### Petit mémento des passerelles et allègements – DEES

Vous venez d'obtenir un diplôme du secteur social et souhaitez poursuivre votre parcours deux cas possible :

- La possession d'un titre ou d'un diplôme permet, dans certains cas prévus par les textes, la dispense de domaines de formation. Cette dispense entraîne la validation du domaine de compétence correspondant sans avoir à passer les épreuves de certification s'y rapportant. Cela se traduit par une validation automatique des compétences.
- La possession d'un titre ou d'un diplôme permet dans certains cas l'allègement de domaines de formation. Cela permet de diminuer la durée de formation du domaine concerné, mais ne dispense pas des épreuves de certification. L'allègement ne valide donc pas la compétence.

### DEES les allègements et passerelles vers les autres diplômes

DEASS		DEJE	
<b>DC 3 Communication professionnelle</b>	Dispense	<b>DC 3 Communication professionnelle</b>	Dispense
<b>DC 4 Dynamiques partenariales, institutionnelles et interinstitutionnelles</b>	Dispense	<b>DC 4 Dynamiques partenariales, institutionnelles et interinstitutionnelles</b>	Dispense