MODALITÉS D'INSCRIPTIONS POUR LA SÉANCE D'INFORMATION

Afin de vous inscrire pour participer à la séance d'information où nous expliquerons en détail le contenu et l'organisation de ces formations, nous vous invitions à consulter le <u>planning ci-dessous</u> et de nous faire parvenir les documents qui y sont demandés pour le <u>27 aout</u> au plus tard.

La séance d'information constitue le point de départ de la procédure d'admission à la formation.

Votre présence y est donc essentielle.

À la suite de ces informations générales, les candidats à la formation seront invités à participer aux entretiens et tests qui se dérouleront selon un horaire et des modalités communiqués lors de la séance d'information.

PLANNING RENTRÉE



AIDE FAMILIAL / 1ER ANNÉE AIDE-SOIGNANT

année scolaire: 2024-2025

DU LUNDI 13 MAI AU LUNDI 26 AOÛT

Remarque : Le secrétariat est fermé du 15 juillet au 15 août

Préinscription **OBLIGATOIRE** :

documents à fournir

- formulaire de préinscription;
- copie de votre carte d'identité RECTO/VERSO
- copie de votre extrait de casier judiciaire
- copie de votre diplôme (CESI ou C2D)*

POUR LE MARDI 27 AOÛT AU PLUS TARD

faire parvenir votre dossier **COMPLET** à <u>inscription@eps-marche.be</u>

MERCREDI 28 AOÛT Communication, par mail, par le secrétariat de l'horaire pour la séance d'information

JEUDI 29 AOÛT DE 9H À 15H

A JEMELLE

• 9h: séance d'information

• 13h : test français et math

à la fin de la séance

 prise de rendez-vous pour l'interview de motivation et distribution des documents de préparation à l'interview

MARDI 3 OU JEUDI 5 SEPTEMBRE À MARCHE

• Rencontres avec le jury

VENDREDI 6 SEPTEMBRE • Communication des résultats



LUNDI 9 SEPTEMBRE Début des cours, à <u>Marche</u>, local C027

*en l'absence de diplôme, réussite obligatoire du test français et math

JEMELLE: domaine de Harzir, 3 - 084/44.56.44 **MARCHE**: rue Cornimont - bâtiment primaire - 084/32.16.46

Formulaire de pré-inscription



Cette fiche et les documents à joindre seront envoyés par mail **uniquement** à l'adresse suivante : inscription@eps-marche.be

NOM :		PRÉNOM:	
ADDRESSE :			
N° NATIONAL:		LIEU DE NAISSANCE :	
N° TELEPHONE:		ADRESSE MAIL :	
DIPLÔME :	• CEB • CESI • CESS • BACHELIER	MASTER AUCUN NON RECONNU EQUIVALENCE	
SITUATION AU : 29/08/2024	demandeur d'emCPAS- de 18 ans	ploi <u>complet indemnisé</u>	
FORMATION CHOISIE:	EMPLOYÉ.E DE BUREAU	AIDE AIDE SOIGNANT.E	
DATE	:	SIGNATURE :	
Document	s obligatoires à joindre :		
 Copie certific Copie de votr 	rerso de la carte d'identité at ou diplôme re extrait de casier judiciaire (ide-soignant.e)	(uniquement pour les formation aide	