

INSCRIPTION A LA SELECTION

D'ENTREE A L'IFCASS

Session Septembre 2023

Filière choisie : Titre Professionnel de Développeur Web et Web Mobile

Civilité :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénoms :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Département de résidence :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Email :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Votre inscription sera définitive lorsque vous aurez envoyé votre dossier complété, ainsi que les pièces demandées, à :

IFCASS

stephanie.coussy@ifcass.fr

Service Recrutement et statistiques

119 avenue des canadiens

76 371 DIEPPE Cedex

Téléphone : 02.35.82.67.18

avant le 31 mai 2023

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

AVIS IMPORTANT

Les formations à l'IFCASS sont ouvertes exclusivement aux stagiaires remplissant les conditions, notamment de ressources, définies par la réglementation sur la mobilité. Les candidats ne pourront intégrer l'IFCASS que s'ils remplissent ces conditions.

Je soussigné.e..... candidat(e) à l'entrée à l'IFCASS dans la filière déclare remplir l'ensemble des conditions figurant ci-dessous.

1°) La condition de résidence : Je déclare avoir ma résidence habituelle dans le département de et y avoir un foyer fiscal.

2°) La condition de ressources : J'ai ou je suis rattaché.e à un foyer fiscal dont le quotient familial est inférieur à un montant qui me sera communiqué par LADOM. Le quotient familial se calcule en divisant le revenu annuel (lire la ligne « Revenu imposable » de l'avis d'imposition) par le nombre de parts (il figure également sur l'avis d'imposition).

3°) La condition de non cumul des aides : Je n'ai pas bénéficié au cours de l'année de mon entrée à l'IFCASS d'une autre aide à la mobilité au titre de :

- L'aide à la continuité territoriale,
- L'aide au passeport mobilité étudiant.

A....., Le 2023

Signature du candidat :

VOTRE SITUATION PERSONNELLE

Votre situation familiale :

Marié(e) Divorcé(e) Séparé(e) Veuf ou veuve
Célibataire

Vivez-vous seul(e) avec une ou plusieurs personnes à charge : oui non

Relevez-vous d'un public spécifique :

Travailleur handicapé CIVIS PLIE RSA AAH
Autre (à préciser) :

Veillez indiquer le nom et l'adresse de votre conseiller Pôle emploi, PLIE, mission locale, CAP emploi, équipes d'insertion des conseils départementaux :

.....
.....

PARCOURS DE FORMATION

1 - Formation initiale

Dernier diplôme obtenu :

Date de fin de scolarité :

2 - Formation continue

Avez-vous suivi une formation continue ?

Oui Non

Type d'action.....

Organisme

Période (MM/AA à MM/AA) : du / au

Type de rémunération ASP ARE Autre

3 - Apprentissage / contrat de qualification

Avez-vous effectué l'un de ces contrats ?

Oui Non

8 - Inscription au pôle emploi

Votre numéro d'identifiant Pôle Emploi (obligatoire) :

Précisez en mois la durée de chômage depuis le dernier emploi occupé :

Type de rémunération pendant la formation (à compléter obligatoirement):

Sans ARE Pôle emploi Région RSA

Autre (Précisez)

NOTA : Vous devez obligatoirement être inscrit au Pôle Emploi pour intégrer cette formation.

Accessibilité aux personnes en situation de handicap

Nous remercions les personnes qui auraient des besoins spécifiques de nous le signaler dès leur inscription. Nos locaux sont accessibles à tous types de handicap et nous pouvons adapter certaines de nos modalités de formation en étudiant ensemble vos besoins. Pour toutes questions, merci de contacter Véronique FIRMIN (veronique.firmin@ifcass.fr), référente handicap pour l'Ifcass. Une permanence se tient tous les mercredis de 9 heures à 12 heures.

MENTION LEGALE

Les informations mentionnées dans ce document feront l'objet d'un traitement automatisé. Conformément à l'article 27 de la loi n° 78 du 06 Janvier 1978, chaque candidat bénéficie du droit d'accès au fichier informatique établi par l'IFCASS pour les informations le concernant. Les résultats des épreuves de sélection seront affichés sur le site internet de l'IFCASS <http://www.ifcass.fr>. Si vous vous opposez à la publication de votre nom, il vous appartient d'en informer par écrit le directeur du centre de formation avant la date de clôture des inscriptions.

Je soussigné(e) avoir pris connaissance des informations ci-dessus, certifie exacts les renseignements apportés dans cette fiche d'inscription et confirme mon inscription.

Fait à le

Signature :

PIECES A JOINDRE A VOTRE INSCRIPTION

- Le dossier d'inscription complété
- La photocopie des diplômes
- La photocopie de la carte d'identité (recto-verso)
- Une attestation du Pôle emploi justifiant votre situation en qualité de demandeur d'emploi (avis de situation).

Dossier de sélection :

- Un curriculum vitae détaillé
- Une lettre de motivation précisant :
 - Votre projet (personnel ou professionnel)
 - En quoi la formation contribue-t-elle à votre projet ?
- Le questionnaire ci-après qui nous permettra de connaître votre parcours et vos attentes

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

4) Quel est actuellement votre utilisation du numérique ? Que savez-vous faire avec un ordinateur ?

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