

## DOSSIER D'INSCRIPTION

2019 - 2020

CONSTRUIRE SON PROJET  
PROFESSIONNEL DANS LE  
DOMAINE SANITAIRE ET  
SOCIAL

NOM :

PRENOM :



*L'ESSSE est agréée H+. Cela signifie que nous proposons un accompagnement spécifique aux personnes en situation de handicap. Si vous êtes concerné(e) et que vous souhaitez un échange afin d'envisager d'éventuelles adaptations de la sélection/formation, merci de prendre contact par mail avec la Référente H+ [bleton@esse.fr](mailto:bleton@esse.fr)*

Le sémaphore - 20 rue de la Claire - CP 320 - 69337 Lyon cedex 09  
Tél. : 04 78 83 40 88 - Fax. : 04 78 64 64 29 - [contact@esse.fr](mailto:contact@esse.fr)

**DOSSIER D'INSCRIPTION :**

**CONSTRUIRE SON PROJET PROFESSIONNEL  
DANS LE DOMAINE SANITAIRE ET SOCIAL**

**Prix de la formation : 1 536,00 € (module principal)**

**Prix du module optionnel : 597,60 €**

**ETAT CIVIL**

**NOM :** Mme / Melle / Mr ..... **Prénom :**.....

**Date de naissance :** ..... **Nationalité :** .....

**Adresse actuelle :** .....

.....

**E.mail :** .....

**Téléphone fixe :** .....

**Portable :** .....

**Numéro de Sécurité Sociale de la personne qui assure la couverture sociale**

.....

## SITUATION A L'ENTREE EN FORMATION

**Lycéen(ne) ou Etudiant(e)**

**Lycéen(ne) – Baccalauréat préparé**.....  
(joindre les 3 derniers bulletins de notes)

**Etudiant(e) - Etudes en cours :** .....

**Salarié(e)**

**Type de contrat :** CDI   
CDD  du ..... au .....  
Autres : .....

**Coordonnées de votre employeur :**

**Raisons sociale**.....

**Adresse**.....

**Nom Prénom du responsable** .....

**Fonction**.....

**Tel**..... **Mail**.....

Effectuerez-vous la formation pendant votre temps de travail   
en dehors votre temps de travail

**Demandeur d'emploi**

**Inscrit(e) au Pôle Emploi**  oui  non

**Indemnisé(e) par le Pôle Emploi**  oui  non

Depuis le ..... jusqu'au.....

N° d'identifiant Pôle Emploi ..... Agence de .....

Nom et coordonnées de votre conseiller Pôle Emploi .....

**Inscrit(e) en Mission Locale**  oui  non

**Autre situation**

Précisez .....



## COUT DE LA FORMATION FINANCE PAR :

Vous-même

**A réception de votre dossier d'inscription dûment complété, accompagné des différentes pièces et après étude de celui-ci,**

- Nous vous adresserons un contrat de formation professionnelle qui sera à nous retourner signé. Votre inscription sera définitive à réception du contrat signé, le chèque sera encaissé dans un délai de 10 jours.
- En cas d'échec au bac en 2019, nous vous rembourserons le montant du chèque d'acompte sur demande écrite accompagné de la notification du résultat.
- Les modalités du paiement du solde du coût de la formation seront précisées dans le contrat de formation professionnelle. Le solde sera prélevé mensuellement. L'échéancier et le document SEPA vous seront adressés ultérieurement.

Employeur

*Joindre l'engagement de prise en charge de l'employeur.*

**A réception de votre dossier d'inscription dûment complété, accompagné des différentes pièces et après étude de celui-ci,**

- Nous adresserons à votre employeur une convention de formation professionnelle

Autre

Préciser.....

.....

*Joindre l'engagement de prise en charge correspondant.*



## Liste des pièces à joindre

- Lettre de motivation
- Curriculum-vitae à jour
- 1 photo d'identité avec vos nom et prénom au verso
- 1 chèque d'acompte (30%) soit 460,80 euros pour le module principal
- 1 copie d'une pièce d'identité
- Attestation d'assurance Responsabilité civile datée de moins de 3 mois
- Engagement de prise en charge employeur (ou autre)

**Le Dossier d'inscription est à retourner, complété et signé, accompagné de toutes les pièces demandées ci-dessus à :**

**ESSSE  
Service Admission  
Immeuble le sémaphore  
20, rue de la Claire  
CP 320  
69337 LYON CEDEX 09**

**Tout dossier incomplet ne sera pas étudié**

Un accusé de réception de votre dossier vous sera adressé en retour par email.

**Date**

**Signature**

