

Dossier de candidature aux épreuves de sélection

Attestation employeur

Candidat

Nom – prénom :

Formation demandée :

Employeur

Nom de la structure :

Adresse :

.....

Nom de la personne référente :

Tél : mail :

Contrat

Je soussigné, (*nom et qualité du signataire*).....

Atteste que le candidat sera salarié de notre établissement et assurera, durant la formation, la fonction
de :

Ou sera libéré durant toute la durée de la formation.

Service admission – Novembre 2024- V2

Dans le cadre d'un :

- ☐ CDI (*indiquez l'ancienneté à la date d'entrée en formation*) :
- ☐ CDD*
- ☐ Contrat d'apprentissage*
- ☐ Contrat de professionnalisation*

* indiquez les dates de début et de fin : du au

Modalités de prise en charge des frais pédagogiques

- ☐ OPCO (*précisez*) :
- ☐ CFP
- ☐ Plan de développement des compétences (plan de formation)
- ☐ Autre : (*précisez*)

Modalités de règlement des frais de sélection

- ☐ Chèque ci-joint (*à l'ordre de IRTS Nouvelle Aquitaine*)
Une facture acquittée vous sera adressée après encaissement.
- ☐ Sur facture
Merci de préciser la dénomination et l'adresse de l'établissement à facturer si différentes de celles indiquées.

Adresse de facturation :
.....

Date : Nom et qualité du signataire :

Cachet de l'établissement

Signature

Service admission – Novembre 2024- V2