

## Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement ou de service d'intervention sociale (CAFDES)

Concerne uniquement l'IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux  
**Inscription sous réserve d'un nombre de places suffisant.**

**Pour les candidats ayant obtenu leur sélection, en post VAE ou ayant validé  
un bloc ou signé un contrat d'apprentissage**

**Merci de bien vouloir nous retourner avant le : 23 juin 2025**

**à l'adresse suivante :**

IRTS Nouvelle Aquitaine – Direction des études  
Assistante de la formation CAFDES  
9 rue François Rabelais - BP39  
33401 Talence

**les éléments suivants :**

Pour la voie de la formation continue globale ou par bloc :

- le bulletin d'inscription à la formation ci-joint dûment complété et signé
- l'attestation de réussite aux épreuves de sélection CAFDES (ne concerne pas les parcours post-VAE ou les apprentis)
- la copie des diplômes
- une attestation employeur du poste occupé à l'entrée en formation
- la copie d'une pièce d'identité
- une photo d'identité (avec vos nom et prénom notés au dos)
- un extrait de casier judiciaire - bulletin n°3 datant de moins de 3 mois (demande à faire sur le site du Ministère de la justice : <https://www.cjn.justice.gouv.fr/cjn/b3/eje20>)
- un CV détaillé et actualisé
- un accord ou un engagement de prise en charge du coût de la formation

Pour le complément de formation dans le cadre de la post-VAE :

L'ensemble des pièces citées ci-dessus pour la voie de la formation continue et également :

- la copie de la décision du jury VAE précisant les domaines de compétence validés
- un chèque bancaire libellé à l'ordre de l'IRTS Nouvelle Aquitaine d'un montant de 60 € correspondant aux frais de gestion administrative (somme non remboursable),

**Tout dossier incomplet sera systématiquement rejeté.  
Ce dossier est à compléter uniquement :**

- **pour la voie de la formation continue** : pour les candidats ayant été admis aux épreuves de sélection passées dans un centre de formation agréé adhérent au réseau UNAFORIS et dont l'entrée en formation est prévue dans l'année,
- **pour le complément de formation dans le cadre de la VAE** : si vous bénéficiez d'une validité partielle des acquis de l'expérience et que vous êtes dispensé(e) des prérequis nécessaires à l'entrée en formation par une décision du jury VAE.



## Bulletin d'inscription à la formation

# Certificat d'Aptitude aux Fonctions de Directeur d'Etablissement ou de service d'intervention Sociale (CAFDES)

Date d'entrée en formation : .....

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <input type="radio"/> Parcours complet                      | <input type="radio"/> Bloc 1 |
| <input type="radio"/> Parcours partiel par bloc ou POST-VAE | <input type="radio"/> Bloc 2 |
|   | <input type="radio"/> Bloc 3 |
|   | <input type="radio"/> Bloc 4 |

Mr  Mme Nom : .....

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

N° Portable : ..... Téléphone fixe : .....

Email : .....

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

Ville de naissance : ..... Code postal : ..... Pays, si hors France : .....

Reconnaissance MDPH

Intitulé du diplôme le plus élevé..... Niveau.....

### Situation actuelle :

Demandeur d'emploi  Salarié  Etudiant  Autre (préciser) : .....

**Pour les salariés, merci de préciser :**

### Lieu de travail :

Nom de l'employeur : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Poste occupé : .....

Nom et fonction du responsable : .....

### Organisme gestionnaire / siège social employeur (à compléter uniquement si différent du lieu de travail) :

Nom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Nom et fonction du responsable : .....

**Type de contrat de travail :**

C.D.I.       C.D.D       Contrat de Professionnalisation       Autre (*préciser*) :.....

Si contrat à durée déterminée, indiquer la date de fin du contrat : .....

**Prise(s) en charge financière(s) de la formation :**

**Employeur**

*(cachet et signature du responsable de l'établissement, obligatoires en bas de ce document)*

Nom de son OPCO : .....

Adresse de facturation : .....

.....

Personne à contacter : .....

Téléphone : ..... Email : .....

**Vous-même (*joindre une lettre d'engagement datée et signée*)**

Une facture sera adressée directement à l'adresse indiquée en 1<sup>er</sup> page

**Autre(s) financement(s) (OPCO, Pôle Emploi, Agefiph, CPF, etc.)**

**Joindre obligatoirement les justificatifs**

**Organisme 1** ..... Montant pris en charge.....

Adresse de facturation : .....

.....

Personne à contacter : .....

Téléphone : ..... Email : .....

**Organisme 2** ..... Montant pris en charge.....

Adresse de facturation : .....

.....

Personne à contacter : .....

Téléphone : ..... Email : .....

---

**Signatures**

Apprenant :

Employeur (si financeur) :

à : ..... le : ...../...../.....

à : ..... le : ...../...../.....

Signature

Signature, cachet, nom et fonction du signataire

---

**Conditions**

1 – L'entrée en formation est effective :

- après accord écrit de son financement par un tiers (employeur, OPCO, Pôle emploi, etc.) ou par l'apprenant lui-même
- après la signature de la convention de formation
- après réception de ce bulletin d'inscription au plus tard un mois avant le début de la formation, sauf indication contraire

2 – Les frais d'inscription donnent droit à l'accès et à la participation à la formation

3 – L'inscription est valable pour la durée totale de la formation

4 – Toute formation commencée sera facturée au prorata du temps de formation suivi et des frais pédagogiques et administratifs engagés

5 - Toute heure de formation dispensée est due. En cas d'absence injustifiée, l'IRTS facture ces heures à l'organisme financeur ou à l'apprenant qui s'autofinance. L'IRTS ne peut être tenu pour responsable de l'absence de l'apprenant.

MAJ le 07/11/2024 v3

**IRTS Nouvelle-Aquitaine Bordeaux**

9 avenue François Rabelais  
BP39 - 33401 Talence Cedex  
05 56 84 20 20  
contact@irtsnouvelleaquitaine.fr

[irtsnouvelleaquitaine.fr](http://irtsnouvelleaquitaine.fr)

---

Institut géré par l'Association Régionale du Travail Social Nouvelle-Aquitaine  
Siret : 301 168 803 00015 - APE : 8542Z  
Association déclarée n°W332002027  
Déclaration d'activité : 72 33 000 55 33 Préfecture de la Gironde