

Fiche d'Inscription

Groupe : ASSOCIATIONS

Session 2024 - 2026

Formation Diplôme d'Etat d'Assistant Familial.

ETAT CIVIL

Nom de Naissance:

NOM d'USAGE :

Prénom(s) :

Né(e) le à

Département (ou Pays si né hors de France):

ADRESSE

Adresse personnelle :

.....

.....

Tél. fixe:

Tél. portable :

e.mail professionnel :

Adresse Employeur :

.....

.....

Tél. fixe:

Adresse e.mail :

DIPLOMES OBTENUS. (titre du diplôme + année d'obtention)

Je certifie exact les renseignements fournis.

Fait àle.....

Signature :

**Formation conduisant au
Diplôme d'Etat d'Assistant Familial
Fiche d'identification du référent professionnel**

Je soussigné(e) (**nom-prénom**)

ADRESSE MAIL :

Titre :

Diplôme :

Fonction :

En poste depuis :

Dans l'établissement : -

en accord avec la Direction du site qualifiant, accepte d'assurer l'accompagnement de la formation de Monsieur, Madame _____, candidat (e) au DEAF en établissement de formation à l'AFMR Etcharry-Formation-Développement – session **2024-2026**.

J'ai pris connaissance des tâches qui me sont confiées avec le document intitulé :
« Le référent professionnel »

L'accompagnement sera effectif sur la durée totale de la formation.

Fait àle.....

Nom et signature de
l'Employeur.

Nom et signature du référent
professionnel.

Nom et signature du l'Assistant(e)
Familial(e) en formation.