

## Formation Infirmier Référent Coordinateur (h/f) en EHPAD

### Dossier de candidature

Photo d'identité

### ETAT CIVIL

Civilité  Madame  Monsieur

Situation de famille  Marié(e)  Vie maritale  Célibataire  Autre (Préciser \_\_\_\_\_)

Nom \_\_\_\_\_ Nom de jeune fille \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse personnelle \_\_\_\_\_

CP VILLE \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

E-mail perso \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Etes-vous reconnu Travailleur Handicapé ?  Oui  Non (si oui fournir la notification)

Avez-vous déposé un dossier MDPH ?  Oui  Non

Profession actuelle : \_\_\_\_\_

Employeur \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_ E-mail prof \_\_\_\_\_

. Validation de l'employeur pour effectuer la formation :  oui  non

. Projet de formation à la demande de :  du salarié  de l'employeur

. Financement de la formation :  Plan de formation – employeur  
 Financement employeur  
 CIF (préciser l'organisme : \_\_\_\_\_ )  
 Financement personnel

Précisions jugées utiles \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## FORMATION INITIALE

---

. Secondaire : jusqu'à quelle classe ? \_\_\_\_\_

. Supérieure : \_\_\_\_\_

Établissements fréquentés	Date	Lieu	Diplôme obtenu ou niveau atteint

Pourquoi avez-vous choisi cette orientation et cette formation initiale ? Que vous a-t-elle permis d'acquérir ?

**PS : Joindre OBLIGATOIREMENT la photocopie des diplômes obtenus**

---

## FORMATION CONTINUE

---

(sessions de perfectionnement, stage de formation continue)

Dates	Intitulé des formations et lieux de formation	Durée en heures
	.	
	.	
	.	
	.	

Dans quels objectifs avez-vous réalisé cette formation continue ? Que vous a-t-elle apporté ?

---

## **RESPONSABILITES ET ENGAGEMENTS EXTRA PROFESSIONNELS**

---

**. Indiquez les engagements que vous avez ou avez eus dans le cadre d'activités diverses** (loisirs, mouvements, sports, sociales, civiques...)

**. Qu'en avez-vous retiré personnellement ?**

**. Quels sont vos centres d'intérêts et les activités que vous exercez en dehors du travail ?**

---

## SITUATION PROFESSIONNELLE

---

Profession actuelle \_\_\_\_\_

Date d'entrée dans la profession \_\_\_\_\_

Nom et adresse de l'employeur \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Activités exercées depuis votre entrée sur le marché du travail

Emploi occupé	Employeur	Date	Nature de l'activité

Durée totale de l'expérience professionnelle : \_\_\_\_\_ ans \_\_\_\_\_ mois

Inscription à Pôle Emploi : Si vous avez été inscrit à Pôle Emploi, indiquer les périodes :

de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ soit \_\_\_\_\_ jours

de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ soit \_\_\_\_\_ jours

de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ soit \_\_\_\_\_ jours

---

## RESPONSABILITES

---

. Dans l'activité que vous exercez actuellement (ou si vous êtes demandeur d'emploi, celle que vous avez eue antérieurement), décrivez les fonctions que vous assurez et quelles activités principales vous réalisez.

. Dans le cadre des activités exercées jusqu'à ce jour, quel est le poste qui vous a le plus apporté sur le plan personnel et professionnel ? Expliquez :

---

## PROJET PROFESSIONNEL

---

. Exprimez votre conception de l'encadrement d'une équipe de soins et d'hébergement dans un établissement médico-social.

. Précisez les atouts liés à votre PERSONNALITE qui vous semblent être des points d'appuis pour assumer cette fonction.

. Précisez les atouts liés à votre EXPERIENCE qui vous semblent être des points d'appuis pour assumer cette fonction.

**. Qu'attendez-vous de la formation d'infirmier(e) référent(e) / coordinateur(trice) en EHPAD ?**

**- au niveau du contenu**

**- au niveau du suivi et de la dynamique pédagogique**

**- au niveau du groupe de stagiaires en formation**

---

## **DIVERS**

---

**. Comment avez-vous connu la formation ?**

- Presse (précisez) : \_\_\_\_\_
- Pôle Emploi, agence de : \_\_\_\_\_
- Centre de Bilan de compétences (précisez) : \_\_\_\_\_
- Documentation reçue par courrier (mailing) sur votre lieu de travail
- Internet
- Forum
- Relation personnelle
- Relation professionnelle
- Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

---

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Signature :