

# PREPARATION AU CONCOURS EDUCATEUR JEUNES ENFANTS

## I - CRITERES D'ADMISSION

- Etre titulaire, soit d'un :
  - **Brevet Technicien Agricole ou Baccalauréat ou titre ou diplôme homologué minimum niveau IV**
  - **B.E.P + 3 ans d'expérience professionnelle dans le secteur sanitaire et médico-social et de 5 ans pour les candidats étant retenus par le jury régional de la validation des acquis professionnels.**
  - **Universitaires :**
    - **diplôme d'accès aux études**
    - **diplôme d'état d'Auxiliaire Puériculture ou certificat AMP ou CAP petite enfance ou DEAVS + 3 ans d'expérience professionnelle**

## II – MODALITES D'INSCRIPTION

- Remplir et signer le bulletin d'inscription au verso
- Retourner le bulletin d'inscription le plus rapidement possible
- L'inscription à la formation devient définitive après l'étude et l'entretien

## III – COUT DE FORMATION Tarif 2018/2019

- Frais d'inscription : 88 euros
- Coût de la formation :
  - 1 818 euros en statut externe
  - 2 093 euros en statut demi pension (repas du midi sur 14 semaines)
  - 2 343 euros en statut interne

## III – PERIODE DE FORMATION

- EJE : d'octobre à avril



A RETOURNER A LA MAISON FAMILIALE 2, ROUTE PARK AR MENEZ 29100 POUILLAN/MER

Renseignement sur le candidat

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél ; fixe :

Tél. mobile :

Adresse mail :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Situation familiale :

Pièces à joindre

- Une lettre exprimant votre projet professionnel et vos motivations
1 photo d'identité
1 curriculum vitæ
Photocopies des diplômes obtenus
Photocopie du livret de famille
1 chèque de 88 euros (non remboursable)
1 grande enveloppe timbrée à 250 gr
1 petite enveloppe timbrée à 20 gr
Pour les personnes scolarisées, les copies des bulletins de l'année précédente et en cours

Situation actuelle du candidat

En formation ou scolarisé(e)
Nom de l'établissement :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél :

Formation :

Diplôme préparé :

En recherche d'emploi :

Salarié(e) :

Nom de l'employeur :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tél :

Poste occupé :

Type de contrat :

Autres :



Table with 2 columns: Responsible ou tuteur du Mineur (Nom, Prénom, Adresse, Code postal, Ville, Tél) and Profession de la mère / Profession du père (Tél. employeur).

Je soussigné(e)..... sollicite mon admission en classe préparatoire aux concours ..... et m'engage à suivre toutes les sessions, tous les stages et l'ensemble des activités organisées dans le cadre de la formation.
Je m'engage à verser les frais de formation. Statut : interne demi-pensionnaire externe (cocher votre choix)
Je m'engage à respecter le contrat de formation.
J'autorise le chef d'établissement ou son représentant à faire appel à un médecin pour donner les soins en cas d'urgence, ainsi qu'à faire hospitaliser si nécessaire.
Fait à..... Le .....

Signature En cas de candidat mineur Signature de la personne responsable