

DOSSIER DE CANDIDATURE APPRENTISSAGE

Promotion 2026-2027

Diplôme **Diplôme d'Etat Auxiliaire de Puériculture**

Etablissement **IFAP Greta du Limousin**
Lycée Suzanne Valadon

Coordonnées **39 rue François Perrin 87000 LIMOGES**

CAPACITÉ D'ACCUEIL TOTALE :
19 places, hors apprentissage

Un minimum de 20% des places est réservé aux agents de la formation professionnelle continue visés à l'article 11 (A.S.H ou agents de service)

Les candidats doivent être âgés d'au moins 17 ans à la date d'entrée en formation

**Conseillère en Formation
Professionnelle**

Catherine AUPEIX



06 28 95 90 25



catherine.aupeix1@ac-limoges.fr

**Référente pédagogique
IFAP**

Maëlle FERNANDEZ



06 28 76 49 31



maelle.fernandez@ac-limoges.fr

Assistante de formation

Lini PRAK

05 55 10 34 64






inscription.ifap@gretadulimousin.fr

Dates à retenir

| | |
|----------------------------|---|
| Mise en ligne des dossiers | 14/01/2026 Dossier téléchargeable sur le site internet : www.gretadulimousin.fr |
| Ouverture des inscriptions | 14/01/2026 |
| Clôture des inscriptions | 10/06/2026 à minuit (cachet de la poste faisant foi) |
| Confirmation des candidats | Au plus tard le 15/07/2026 |
| Rentrée | 31/08/2026 |

COORDONNÉES DU CANDIDAT

| | | | |
|---|-----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Madame | <input type="checkbox"/> Monsieur | Nom – Prénom : _____ | |
| Date de naissance : _____ | | Lieu de naissance : _____ | |
| Nationalité : _____ | | Permis de conduire : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Adresse : _____ | | | |
| Code postal : _____ | | Ville : _____ | |
|  (portable) _____ | |  (fixe) _____ | |
|  _____ | | | |
| N° Sécurité Sociale _____ | | <input type="checkbox"/> Reconnaissance Qualité Travailleur handicapé (RQTH) | |

Documents à joindre à ce dossier

PIÈCES ADMINISTRATIVES

Obligatoire pour tous

- ☐ Dossier d'inscription complété
- ☐ 1 photo d'identité
- ☐ Photocopie lisible d'une pièce d'identité recto et verso (carte d'identité ou Passeport) sur une seule et même page en cours de validité pendant toute la durée de la formation

(Attention la carte d'identité réalisée en tant que mineur(e) ne bénéficie pas des 5 ans de prolongation de validité)

- ☐ Justificatif de votre couverture sociale en cours de validité (copie de l'attestation de droit à télécharger via votre compte sur www.ameli.fr)
- ☐ Photocopie des titres ou diplômes permettant de se présenter à la dispense d'unités de formation.
- ☐ Pour les candidats étrangers, une attestation du niveau de langue française niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe (ou à défaut, tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral) et un titre de séjour en cours de validité pour toute la période de la formation (si hors UE)
- ☐ Pour les candidats titulaires d'un diplôme étranger reconnu par l'ENIC-NARIC : photocopie du titre ou diplôme et attestation de comparabilité.

Pièces obligatoires à fournir pour les candidats apprentis

- ☐ Lettre de motivation **manuscrite** avec description du projet professionnel de l'apprenti
- ☐ CV détaillé (comprenant l'ensemble des emplois occupés, le type de contrat effectué, les dates de début et fin de contrat, le nom et le lieu des structures employeurs...).
- ☐ Une copie du contrat d'apprentissage signé ou tout document justifiant de l'effectivité des démarches réalisées en vue de la signature imminente du contrat d'apprentissage.

DOSSIER À COMPLÉTER ET À RETOURNER

**Ce dossier est à compléter et à retourner (avec toutes les pièces demandées)
avant le 10 juin 2026 à minuit (*cachet de la poste faisant foi et suffisamment affranchi*) ou remis en
main propre à :**

IFAP Greta du Limousin

Pôle santé / social
Lycée Suzanne Valadon
39 rue François Perrin
87000 LIMOGES

MERCI DE LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE EXPLICATIVE
Ce dossier est à compléter obligatoirement en **majuscules**.

AUTORISATION DE DIFFUSION DU DOSSIER DE CANDIDATURE DANS LE CADRE DE LA RECHERCHE D'UNE ENTREPRISE POUR FORMATION CLINIQUE

Je soussigné(e) (nom-prénom) : _____

☐ Déclare déposer ma candidature et autorise le GRETA du Limousin à transmettre mon dossier et à diffuser les documents suivants :

- CV, lettre de motivation
- Dossier de candidature, relevés de notes et/ou bulletins de notes

auprès d'entreprises qui en feraient la demande et qui seraient susceptibles d'être intéressées pour une période de formation clinique.

Le

Fait à

Signature du candidat

Signature du représentant légal
(dans le cas où le candidat est mineur)

PARCOURS SCOLAIRE

| INTITULÉ DU DIPLOME | ANNÉE | Validé (obtenu) | Niveau (non validé) |
|---------------------|-------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

TPOLOGIE DU PARCOURS

Cocher le parcours correspondant à votre situation

CURSUS N'OUVRANT PAS DROIT A DISPENSE DE SELECTION

- ☐ Parcours COMPLET
- ☐ Parcours PARTIEL
(voir conditions sur note explicative)

CURSUS OUVRANT DROIT A DISPENSE DE SELECTION

- ☐ Apprentissage avec un contrat
(voir conditions sur note explicative)
- ☐ ASH ou agent de service avec expérience
(voir conditions sur note explicative)

TYPOLOGIE DU PARCOURS PARTIEL

***Cocher le ou les diplômes correspondant(s) à votre situation,
Préciser si le diplôme est en cours d'obtention -***

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Baccalauréat Professionnel ASSP 2011 | <input type="checkbox"/> Baccalauréat Professionnel SAPAT 2011 |
| <input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat Aide-soignant (DEAS 2005) | <input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat Aide-soignant (DEAS 2021) |
| <input type="checkbox"/> CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance | <input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (DEAES 2021) |
| <input type="checkbox"/> Titre Professionnel Assistant de Vie aux Familles | <input type="checkbox"/> Titre Professionnel d'Agent de Service Médico-Social |
| <input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (DEAES 2016) | |
| <input type="checkbox"/> Diplôme d'Assistant de Régulation Médicale 2019 | <input type="checkbox"/> Diplôme d'Etat d'Ambulancier 2006 |
| <input type="checkbox"/> Post Jury VAE (Joindre la copie de la décision d'attribution des modules par le Jury VAE) | |

PERSONNE A APPELER EN CAS D'URGENCE

NOM PRENOM :

Lien de parenté : ***Téléphone :*** -

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU L'IFAP Greta du Limousin ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Salon | <input type="checkbox"/> Réseaux sociaux |
| <input type="checkbox"/> Presse / Affichage | <input type="checkbox"/> Réseau professionnel |
| <input type="checkbox"/> Journées portes ouvertes | <input type="checkbox"/> Réseau personnel |
| <input type="checkbox"/> Site internet | <input type="checkbox"/> Ancien stagiaire du Greta du Limousin |

Je soussigné(e) _____

- Certifie exacts les renseignements communiqués dans ce dossier,
- Certifie être informé que ce dossier de candidature ne vaut pas admission en formation. Cochez votre

choix pour les autorisations de publication des résultats :

- ☐ ***J'autorise l'IFAP du Greta du Limousin à publier mes résultats de sélection au DEAP sur son site internet***
☐ ***Je n'autorise pas l'IFAP du Greta du Limousin à publier mes résultats de sélection au DEAP sur son site internet***

Fait à _____, le _____

Signature du candidat