



**DOSSIER DE CANDIDATURE
Andesi SUP 7+
2021**

A retourner à :
EXCLUSIVEMENT PAR MAIL
inscription@andesi.asso.fr

Mettre sur cet
emplacement
une photo
**en format
JPG ou
l'envoyer en
fichier joint**

NOM – PRENOM :

Merci de remplir précisément chacune des rubriques

- Devenez Directeur général ou Directeur d'association de transition certifié**
- Devenez Directeur de transition certifié**
- Devenez référent qualité certifié**
- Devenez évaluateur externe certifié**
- Consultant en analyse des pratiques pour cadres dirigeants**

Date de promotion choisie : _____/_____/_____

- Cette formation pouvant être réalisée en partenariat, j'accepte que mes données soient communiquées.
- J'accepte de recevoir la newsletter de l'ANDESI

Pièces à joindre au dossier

- Un curriculum vitae détaillée
- Photocopies des derniers diplômes
- Certificat de travail du dernier employeur
- Positionnement préalable : lettre de motivation justifiant le choix de la formation



Dossier administratif

Identification du stagiaire

Madame/Monsieur

Nom d'usage : _____

Nom de famille : _____

Prénom : _____

Nationalité : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____

Lieu et département de naissance _____ :

Adresse personnelle : _____

Tél. Personnel : _____

E. Mail personnel : _____

Identification de l'employeur

Type d'établissement ou de service : _____

Population accueillie : _____

Adresse professionnelle : _____

Tél. professionnel : _____

Fax : _____

E. mail professionnel : _____

Nom du (de la) responsable de l'établissement ou du service : _____

Tél : _____ Fax : _____

Modalités financières

Si le candidat est admis en formation, merci d'indiquer le mode de prise en charge :

PLAN D'ACCOMPAGNEMENT DES COMPETENCES (PLAN DE FORMATION)

Nom de l'établissement financeur : _____

(si différent de l'établissement du stagiaire)

Adresse : _____

Contact : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

CPF DE TRANSITION (ex-CIF)

Nom du financeur : _____

Nom et coordonnées du contact : _____

AUTO-FINANCEMENT

Un échéancier peut être mis en place avec le stagiaire sur demande.

Attestation de prise en charge financière - A remplir par l'employeur

Je soussigné(e) Mme/Mlle/Mr _____

Fonction : _____

atteste la prise en charge des frais de formation de :

Mme/Mlle/Mr _____

pour un montant de _____ €

Fait à : _____ Le : _____

Signature et cachet de l'employeur



Cette formation pouvant être réalisée en partenariat, j'accepte que mes données soient communiquées.

J'accepte de recevoir la newsletter de l'ANDESI

RESULTAT

Date de l'entretien et/ou de la Commission de sélection :

Admis en formation Non admis

Orientation en parcours VAE

Commentaires :

Nom et signature du Coordonnateur :