

## CYCLE PREPARATOIRE AU CONCOURS AIDE-SOIGNANT

Année scolaire 2018 / 2019

### Cadre réservé à l'administration

### **FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

NOM de naissance : ..... épouse : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Ville et département de naissance : .....

Nationalité : ..... Adresse e-mail : .....

#### **ADRESSE :**

.....  
.....

N° téléphone : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / N° portable : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

N° Sécurité Sociale : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

Situation de Famille :  Célibataire  Marié(e)  Divorcé(e) ou Séparé(e)

Obtention du permis de conduire :  OUI  NON Véhicule personnel :  OUI  NON

#### **ETUDES ET DIPLOMES :**

Niveau d'études :  
.....

Diplômes obtenus ..... Année d'obtention : \_\_\_\_

.....  
.....  
.....

**TOURNEZ SVP**

**SITUATION PROFESSIONNELLE :**

Dernier emploi occupé :

.....  
.....  
.....

**PRISE EN CHARGE DU CYCLE PREPARATOIRE :**

- Avez-vous déposé un dossier de prise en charge : OUI  NON

Si oui : auprès de qui ?.....

Fait à ....., le

(certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies)

Signature