

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Joindre  
1 photo

### ◆ FORMATION — ANNÉE 2018-2019 : DÉPARTEMENT DE LA FORMATION SPÉCIALISÉE

- PRÉPARATION EN « E-LEARNING » À L'EXAMEN DU CAPPEI

- PRÉPARATION EN PRÉSENTIEL ET « À DISTANCE » À L'EXAMEN DU CAPPEI

(CERTIFICAT D'APTITUDE PROFESSIONNELLE AUX PRATIQUES DE L'ÉCOLE INCLUSIVE)

\* Un parcours individualisé de préparation à l'examen sera établi par le responsable de la formation en liaison avec le candidat, il comprendra :

- 6 Modules spécialisés de tronc commun

- 2 Modules d'approfondissement

- 1 Module de professionnalisation dans l'emploi

Un enseignement complémentaire d'initiation à la systémie et de préparation aux modules de recherche, pourra être proposé en complément.

Thème : L'Inclusion parentale dans le processus d'aide spécialisée à l'enfant et à l'adolescent en déshérence sociale et scolaire.

- MODULES D'INITIATIVE NATIONALE EN PRÉSENTIEL ET « À DISTANCE »

Ces modules seront ouverts également à tous les intervenants éducatifs et de soins de votre établissement.

Inscription aux modules de recherche

### ◆ COORDONNÉES PERSONNELLES

M  MME  NOM D'USAGE \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_ MOBILE \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

\* Ce parcours pourra au choix du candidat s'effectuer :

- sur une année universitaire

- sur deux années universitaires (1<sup>er</sup> année Tronc commun – 2<sup>ème</sup> année module d'approfondissement et de professionnalisation)

◆ **SITUATION PROFESSIONNELLE**

◆ EMPLOI ACTUEL : \_\_\_\_\_

◆ LIEU D'EXERCICE :

INTITULÉ : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

ÉMAIL : \_\_\_\_\_

RESPONSABLE : \_\_\_\_\_

DATE (OU ANNÉE) DE PRISE DE FONCTION DANS CE POSTE : \_\_\_\_\_

CATÉGORIE OU ÂGE DES ENFANTS PRIS EN CHARGE : \_\_\_\_\_

ANCIENNETÉ (EN ANNÉES) :

COMME PROFESSEUR DES ÉCOLES OU INSTITUTEUR : \_\_\_\_\_

DANS L'ASH : \_\_\_\_\_

◆ **INSPECTION ACADÉMIQUE**

ADRESSE DE L'INSPECTION ACADÉMIQUE : \_\_\_\_\_

NOM DE L'INSPECTEUR SPÉCIALISÉ : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

EMAIL : \_\_\_\_\_

◆ **DIPLÔMES OBTENUS (préciser le cas échéant la spécialisation ou le nombre d'ECTS)**

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

◆ **COMMENT AVEZ-VOUS CONNU L'IFM ?**

\_\_\_\_\_

**LISTE DES PIÈCES À FOURNIR :**

- 1 photo d'identité récente et en couleur,
- la copie recto/verso de votre carte nationale d'identité,
- la copie de vos derniers diplômes post bac.

DATE :

SIGNATURE :