

FINANCEMENT de la FORMATION AIDE-SOIGNANTE

NOM patronymique/NOM marital :

PRENOM :

Date de naissance :

Veillez cocher la case correspondant à votre situation pour la rentrée scolaire :

Le coût pédagogique de votre formation sera pris en charge par le Conseil Régional d'Ile de France si vous cochez l'une de ces situations	
<input type="checkbox"/> Vous êtes élève âgé(e) de moins de 26 ans en poursuite d'études sans interruption (y compris ceux ayant un contrat de travail étudiant).	Joindre un certificat de scolarité
<input type="checkbox"/> Vous êtes élève de moins de 26 ans avec interruption de scolarité de moins de 2 ans avant le démarrage de la formation	Joindre un certificat de scolarité (année scolaire 2023/2024 ou 2024/2025)
<input type="checkbox"/> Vous êtes demandeur d'emploi (catégorie 1 et 2) inscrit à France Travail à la date de la rentrée en formation, dont le coût n'est pas pris en charge par France Travail	Joindre une attestation de situation actualisée délivré par France Travail
<input type="checkbox"/> Les bénéficiaires du R.S.A.	Joindre un justificatif
<input type="checkbox"/> Les bénéficiaires d'un PEC (Parcours Emploi Compétences)	Joindre un justificatif
<input type="checkbox"/> Les apprenants relevant du SPRF (Service Public Régional de Formation) c'est-à-dire sans diplôme, titre ou certification et inscrits sur un parcours de formation complet en formation aide-soignant, auxiliaire de puériculture ou ambulancier	Joindre un justificatif
<input type="checkbox"/> Les jeunes dont le service civique s'est achevé dans un délai d'un an avant l'entrée en formation	Joindre un justificatif
<input type="checkbox"/> Par exception, les élèves titulaires de baccalauréats professionnels ASSP ou SAPAT et inscrits en parcours partiel	Joindre un justificatif

Seuls les élèves inscrits, suivant une formation à temps plein, sont éligibles à la subvention du Conseil Régional d'Ile de France

Financement employeur/organisme au titre de la promotion professionnelle FORMATION COMPLETE : 8 300 €	
<input type="checkbox"/> Vous êtes salarié(e). Financement au titre de la formation continue	Fournir une attestation de prise en charge de votre employeur
<input type="checkbox"/> Vous êtes salarié(e). Financement dans le cadre d'un congé individuel de formation ou d'un congé de formation professionnelle	Fournir une attestation de prise en charge de l'organisme financeur : <ul style="list-style-type: none"> - FONGECIF - ANFH - TRANSITION PRO ...

Financement employeur/organisme au titre de la promotion professionnelle CURSUS PARTIEL	
<input type="checkbox"/> Vous êtes salarié(e). Financement au titre de la formation continue	Fournir une attestation de prise en charge de votre employeur
<input type="checkbox"/> Vous êtes salarié(e). Financement dans le cadre d'un congé individuel de formation ou d'un congé de formation professionnelle	Fournir une attestation de prise en charge de l'organisme financeur : <ul style="list-style-type: none"> - FONGECIF - ANFH - TRANSITION PRO ...
Le coût de la formation sera de : <ul style="list-style-type: none"> ○ DEAP 2006 : 2 700 € ○ DEAP 2021 : 2 500 € ○ TPAVF : 6 300 € ○ TPASMS : 4 500 € ○ DEAES 2016 : 4 300 € ○ DEAES 2021 : 3 500 € ○ ARM 2019 : 4 300 € ○ DEA Ambulancier : 4 300 € 	

Financement individuel – FORMATION COMPLETE	
<input type="checkbox"/> Vous ne faites pas partie des catégories ci-dessus et ne bénéficiez d'aucun financement	Joindre un courrier d'engagement à régler le coût de la formation, soit 4 000 € (Un échelonnement de paiement pourra vous être accordé par la Trésorerie en fonction de votre situation sociale).

Financement individuel – CURSUS PARTIEL	
<input type="checkbox"/> Vous ne faites pas partie des catégories ci-dessus et ne bénéficiez d'aucun financement, le coût de cette formation sera de : <ul style="list-style-type: none">○ DEAP 2006 : 1 700 €○ DEAP 2021 : 1 200 €○ TPAVF : 2 900 €○ TPASMS : 3 000 €○ DEAES 2016 : 2 900 €○ DEAES 2021 : 2 000 €○ ARM 2019 : 2 900 €○ DEA Ambulancier : 2 900 €	Joindre un courrier d'engagement à régler le coût de la formation : (Un échelonnement de paiement pourra vous être accordé par la Trésorerie en fonction de votre situation sociale).

Je soussigné(e),,
atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

A.....le

Signature