

DOSSIER DE CANDIDATURE CS AD

Certificat de spécialisation Aide à Domicile

Équivalent D.E.A.V.S. (Auxiliaire de Vie Sociale)

Rentrée septembre 2026

Uniquement en alternance

JE M'INSCRIS :

Je m'inscris (plusieurs choix possibles par ordre de préférence) :

- Apprenti domicile ☐
- Apprenti en EHPAD ☐
- Contrat de professionnalisation domicile ☐
- Contrat de professionnalisation en EHPAD ☐

Collez ici
votre photo

FICHE DE RENSEIGNEMENTS (EN MAJUSCULE):

Madame ☐

Monsieur ☐

NOM de naissance : NOM d'usage :

Prénom : Autres prénoms :

Né(e) le :/...../..... Département de naissance :

Commune ou pays de naissance : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Courriel :@.....

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage/Couple ☐
Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Veuf/Veuve ☐

Nombre d'enfants :

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom : Prénom :

N° de portable:

Courriel :@.....



**ACADÉMIE
DE POITIERS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Centre de Formation – Campus Saint Jacques de Compostelle
2 Avenue de la Révolution 86000 Poitiers
centredeformation@stjacquesdecompostelle.com
www.stjacquesdecompostelle.com
Téléphone : 05 49 61 60 80
N° de déclaration : 54860059086
N° SIRET : 781 564 398 000 35
N° APE ou NAF : 8559 A

SITUATION SCOLAIRE OU PROFESSIONNELLE ACTUELLE :

Dernière classe fréquentée :

Diplômes obtenus :

Diplôme et année :

Diplôme et année :

Diplôme et année :

Situation à l'entrée en formation :

☐ Salarié(e), précisez votre fonction :

Nom de votre employeur :

En ☐ CDI ☐ CDD

☐ Lycéen/étudiant, précisez l'établissement :

Diplôme préparé :

☐ Demandeur d'emploi :

date d'inscription :/...../..... n° d'identifiant :

☐ Autres : précisez

AUTRES :

Reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (si oui, joindre justificatif de la notification) :

OUI ☐ NON ☐

Besoins d'aménagement pédagogiques et/ou matériels spécifiques : OUI ☐ NON ☐

Permis de conduire : OUI ☐ NON ☐ EN COURS ☐

Véhiculé : OUI ☐ NON ☐

Disposez-vous de matériels numériques (ordinateurs, tablettes.) : OUI ☐ NON ☐

Date/...../.....

Signature du candidat

Nom :

Prénom :

Qualité :

Mail du représentant légal si mineur :

.....

Date/...../.....

Signature du représentant légal (candidat mineur)

	Vérification du candidat	Réservé CDF
La fiche de renseignements complétée	☐	☐
Un <i>curriculum vitae</i>	☐	☐
Pour les ressortissants de l'union européenne : - une photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité (le recto et le verso sur la même face d'une feuille A4)	☐	☐
Pour les ressortissants hors union européenne : - une photocopie de votre titre de séjour en cours de validité à l'entrée de la formation et valide jusqu'à la diplomation (le recto et le verso sur la même face d'une feuille A4) - une photocopie de votre passeport en cours de validité à l'entrée de la formation	☐ ☐	☐ ☐
Photocopie de la carte vitale et de l'attestation de couverture sociale	☐	☐
Photocopie des diplômes obtenus	☐	☐
Joindre la promesse d'embauche de l'employeur	☐	☐
Justificatif de la reconnaissance en qualité de travailleur handicapé / Justificatif de l'aménagement spécifique	☐	☐
Certificat de participation à la Journée Défense et Citoyenneté (JDC) (Obligatoire)	☐	☐
Si vous en êtes titulaire : photocopie du Brevet national de jeune sapeur-pompier (JSP)	☐	☐
Si vous en êtes titulaire : photocopie du certificat AFGSU (Attestation de Formations aux Gestes et Soins d'Urgence), PSC1 (Prévention et secours Civiques de niveau 1), PRAP (Prévention des Risques liés à l'Activité Physique)	☐	☐

CONTENU DE LA FORMATION :

- Pôle 1 : Promotion de l'autonomie des personnes.
Pôle 2 : Accompagnement des enfants de plus de 6 ans.
Pôle 3 : Prestation de services.

CALENDRIER :

- Dépôt des dossiers **jusqu'au 25 septembre 2026**
- Entretien de sélection sur convocation

MODALITE DE SELECTION :

Les candidats doivent déposer leur dossier d'inscription complet et être admissible aux épreuves de positionnement.



**ACADÉMIE
DE POITIERS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Centre de Formation – Campus Saint Jacques de Compostelle
2 Avenue de la Révolution - 86000 Poitiers
centredeformation@stjacquesdecompostelle.com
www.stjacquesdecompostelle.com
Téléphone : 05 49 61 60 80
N° de déclaration : 54860059086
N° SIRET : 781 564 398 000 35
N° APE ou NAF : 8559 A