



Coller ici  
votre photo  
d'identité

SERVICE DEVELOPPEMENT  
FORMATIONS CONTINUES ET TERRITOIRES  
TEL : 02.38.76.22.32  
FAX : 02.38.69.32.44  
[fcdeveloppement@erts-olivet.org](mailto:fcdeveloppement@erts-olivet.org)  
N° déclaration d'activité : 24 45 02368 45

## Secrétaire/Assistant(e) de Mandataires Judiciaires

■ Dans les associations gérant des services de tutelle, auprès des préposés d'établissement ou mandataires judiciaires privés

Case à cocher :

Module Environnement législatif, réglementaire et publics = 620 €

Module Positionnement Professionnel et communication = 620 €

**(Possibilité d'inscription simultanée aux deux modules / 590 € par module)**  
Inscription sous réserve d'un nombre suffisant de candidats.

## FICHE DE CANDIDATURE

Année 2020

### Le candidat

NOM (en lettres capitales) \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu de naissance \_\_\_\_\_

N° de Sécurité Sociale \_\_\_\_\_

Adresse personnelle \_\_\_\_\_

Code postal / / / / / / Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Fonction actuelle \_\_\_\_\_

Date d'entrée dans la fonction / / / /

### Employeur

Nom de l'employeur \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal / / / / / / Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_



## ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

(exemplaire à retourner à l'E.R.T.S. lors de l'inscription)

### Pour les candidats salariés

Etablissement employeur \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ Directeur, Directrice de l'établissement ci-dessus désigné  
atteste :

**\* Autoriser :**

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Poste occupé durant la formation \_\_\_\_\_

**à suivre la formation de Secrétaire Spécialisé :**

Module Environnement législatif, réglementaire et publics = 620 €

Module Positionnement Professionnel et communication = 620 €

PACK deux modules = 1180 €

**\* et financer la formation par :**

Un financement OPCA (sous réserve de l'accord), préciser lequel : \_\_\_\_\_

Le budget de l'établissement

Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

Fait à

Cachet de l'établissement

Le

La Directrice,  
Le Directeur,