

Collez ici
votre photo
d'identité

FORMATION CQP SURVEILLANT-E DE NUIT

FICHE DE CANDIDATURE

Rentrée le : **1er juin 2026 à OLIVET**

Votre identité :

NOM d'usage (en lettres capitales) :

Nom de jeune fille :

Prénom(s)

Né(e) le : à Département

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél Fixe : Portable :

E-mail personnel (obligatoire) :

Numéro de Sécurité Sociale (en entier) :

Votre situation actuelle :

☐ **Demandeur d'emploi** - N° Identifiant :

☐ **Salarié**

Si vous envisagez, avec l'accord de votre employeur, de suivre la formation en situation d'emploi, remplir le cadre suivant et joindre la fiche « Attestation de financement » :

Poste occupé : Type de contrat : (Depuis le :)

Nom de l'organisme employeur :

N° de siret (Obligatoire) :

Nom du directeur(rice) :

Adresse du lieu de travail :

Code Postal Ville

Tél : E-mail :

☐ **Autre situation** :

☐ **Reconnaissance MDPH / RQTH**

☐ Vous avez besoin d'un aménagement spécifique en raison d'un handicap ou d'une maladie longue durée

Vos diplômes (joindre la copie des diplômes) :

- ☐ Aucun
- ☐ En cours d'obtention, précisez lequel :
- ☐ Diplômes, titres ou certificats généraux ou professionnels, précisez :

Intitulé	Date
.....	
.....	
.....	
.....	

- ☐ Examen de niveau DRJSCS / DRASS

Votre expérience professionnelle (joindre CV) :

Périodes	Établissements / Entreprises	Fonctions exercées
.....		
.....		
.....		
.....		

Allègement et/ou dispense de bloc(s) de compétences :

Sollicitez-vous un **allègement et/ou une dispense de bloc(s) de compétences** ?

Si oui, la demande doit être faite par écrit et incluse dans le dossier de candidature.

☐ Oui

☐ Non

Si oui, au regard d'un diplôme :

Fait à :

Le :

Signature du candidat :

CONDITIONS D'ACCÈS :

- ☐ Le dossier d'inscription ci-joint complété
- ☐ Une photo d'identité
- ☐ Une copie de votre pièce d'identité
- ☐ Fournir un Curriculum Vitae présentant de façon détaillée la trajectoire personnelle et professionnelle et incluant la formation initiale et continue
- ☐ Pour les personnes n'étant pas en poste :
 - le justificatif de réalisation d'une PMSMP avec un retour volontaire de l'évaluation
 - ou attestation de l'employeur correspondant à l'emploi visé d'un minimum de deux semaines dans le secteur
 - la réalisation d'un entretien de positionnement (réalisé après réception du dossier de candidature)

ETUDE DES DISPENSES ET ALLÈGÈMENTS DE FORMATION :

Si vous souhaitez une dispense et/ou un allègement de formation vous devez en faire la demande par écrit et nous fournir :

- ☐ La copie du ou des diplôme(s) ou attestation justifiant l'obtention d'un :

SST	EPI	Qualification professionnelle
DEAES – Diplôme d'état Accompagnement Educatif et Social	DEAS Diplôme d'état Aide-Soignant	Maitresse de Maison SVN – Surveillant Visiteur De Nuit en secteur Social et Médico-Social
ADVF – Titre Professionnel Assistant De Vie aux Familles	BEP – ASSP – Accompagnement Soins et Services à la Personne	BÉPA – Service aux Personnes
CQP – Agent de Prévention Et De Sécurité	TMA – Titre Moniteur D'Atelier	DEMÉ – Diplôme d'Etat De Moniteur Educateur
DETISF – Diplôme d'Etat de Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale	BAC Professionnel ASSP – Accompagnement Soins et Service à la Personne (et ex. carrières sanitaire Et sociale)	BAC Professionnel SAPAT – Service aux Personnes et aux Techniciens

FINANCEMENT :

- ☐ Fournir une attestation de financement employeur ou autre organisme ou un engagement personnel

DOSSIER A ENVOYER

AVANT LE : 30 AVRIL 2026

PAR MAIL : snmm@erts-olivet.org

OU PAR COURRIER :

ERTS OLIVET

2032 rue du Général de Gaulle – CS 60002

45166 OLIVET CEDEX

Prises en compte des inscriptions

Les inscriptions seront prises en compte dans la limite des places disponibles et traitées par ordre de réception des candidatures complètes.

Ouverture de la formation sous réserve d'un nombre d'inscriptions suffisant.

Après examen de la conformité de leur dossier d'inscription, les stagiaires reçoivent une convocation individuelle valant accusé de réception.

ANNEXE TECHNIQUE ET FINANCIÈRE

Formation Surveillant de Nuit

Capacité d'accueil total par groupe

- 16 personnes

Dates

- Formation du **1er juin 2026 au 2 juin 2027**

Coût pédagogique de la formation complémentaire

Coût prévisionnel pour l'année 2026-2027 : **3 444.70 € pour la formation au CQP Surveillant de Nuit**, pour un parcours complet de formation, incluant les modules d'accompagnement méthodologique et les séquences d'évaluation.

Le coût des parcours individualisés (en cas de report de formation) fait l'objet d'un devis personnalisé.

Le coût pédagogique n'inclut pas les frais engagés par les candidats pour la fréquentation de la formation (transport, restauration, hébergement...).

Dossiers de financement

Les candidats qui envisagent de faire prendre en charge leurs frais de formation par un OPCO (Opérateur de Compétences) ou par tout autre organisme susceptible d'aider au financement de la formation sont invités à entamer dès que possible les démarches nécessaires auprès de ces organismes. Le service de la formation se tient à leur disposition pour remplir tout document nécessaire à vos démarches.

Lieu de formation : OLIVET

ATTESTATION DE FINANCEMENT

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

Pour les prises en charge employeur

Etablissement :

N° de siret (Obligatoire) :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : E-mail :

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

1 - Autoriser :

Madame, Monsieur,

Nom : Prénom :

Poste occupé durant la formation :

A suivre la formation **Surveillant de Nuit (SDN)** qui se déroulera sur le site d'Olivet

2 – Financer la formation par :

☐ Un financement OPCO (sous réserve de l'accord), préciser lequel :

☐ Le budget de l'établissement

☐ Autre (préciser) :

Fait à :

Le :

Cachet de l'établissement :

La Directrice,
Le Directeur,

ATTESTATION DE FINANCEMENT

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

Pour les autres prises en charge

Je soussigné (e) :

Finance la formation Surveillant de Nuit (SDN) par :

☐ CPF (Mon Compte Formation) :

☐ Financement personnel :

☐ Autre (préciser) :

Fait à :

Le :