



cpps

Centre de Perfectionnement du Personnel Soignant

- Formation d'aides-soignants
- Formation continue
- Préparation aux concours AS
- Validation des acquis de l'expérience

Fiche d'inscription pour la prestation d'accompagnement dans le processus de la validation des acquis de l'expérience pour l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant

NOM de famille :

Nom d'usage :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Adresse Mail :

Expérience professionnelle

Employeur actuel :

Fonction occupée :

Ancienneté :

Je soussigné (e),

.....

m'inscris à la prestation d'accompagnement dans le processus de V.A.E pour l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant qui se déroulera au C.P.P.S. 10 rue Marion Cahour 44400 Rezé, du au

Je joins le questionnaire à ma fiche d'inscription.

Le à.....

Signature



- Formation d'aides-soignants
- Formation continue
- Préparation aux concours AS
- Validation des acquis de l'expérience

Questionnaire à joindre à la fiche d'inscription

Quelles sont les motivations qui vous conduisent à demander la validation de vos acquis pour l'obtention du diplôme d'aide-soignant ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Connaissez-vous les textes législatifs relatifs aux modalités d'organisation de la V.A.E. ?

.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous commencé à remplir le livret 2 ?

.....

.....

.....

