CPNE centre de formation professionnelle neuchâtelois

Santé et Social

Filière ES — Formulaire d'inscription

Formation choisie (cocher une case)

- ☐ Éducation de l'enfance, dipl. ES
- ☐ Éducation sociale, dipl. ES
- ☐ Maîtrise socioprofessionnelle, dipl. ES

Voie de formation

Admission avec CFC ASE ou titre jugé équivalent :

- ☐ 3'600 heures, formation avec stages intégrés
- ☐ 3'600 heures, formation duale ☐ en 2 ans ☐ en 3 ans

Admission avec autre titre :

- ☐ 5'400 heures, formation avec stages intégrés
- ☐ 5'400 heures, formation duale

Nb : La formation en voie stages intégrés est réservée pour les voies 5400 heures et 3600 heures uniquement aux formations en éducation de l'enfance et éducation sociale. Le nombre de places est limité.

DONNÉES PERSONNELLES

Mme ☐ M. ☐
(Ecrire en majuscules, s.v.p.)

Nom ..... Prénom .....

Rue et n° ..... N° postal et localité .....

Date de naissance (jj/mm/aaaa) ..... N° AVS .....

N° de téléphone ..... Courriel .....

Lieu d'origine ..... Canton ..... Nationalité .....

☐ B Permis de séjour annuel ☐ C Permis d'établissement ☐ Autre .....

Date d'obtention ..... Valable jusqu'au .....

Occupation actuelle (fonction, taux d'activité) .....

Compensation des désavantages dans le cadre de la formation (mesures d'aide liées à un handicap) : ☐ Oui ☐ Non

Admission dans une autre école :

- Demande en cours : ☐ Oui ☐ Non Ecole .....
- Admission confirmée : ☐ Oui ☐ Non .....Ecole .....

Remarques : .....

COORDONNÉES DU/DE LA REPRÉSENTANT·E FISCAL·E QUI ASSUME FINANCIÈREMENT LA FORMATION

(Rubrique obligatoire jusqu'à 25 ans)

☐ Père ☐ Mère ☐ Etudiant·e ☐ Tutelle

Nom ..... Prénom .....

Rue et n° ..... N° postal et localité .....

N° de téléphone ..... Courriel .....

Date de naissance (jj/mm/aaaa) .....

Souhaitez-vous que votre représentant·e fiscal·e reçoive les factures liées à votre formation ? ☐ Oui ☐ Non

PERSONNE DE CONTACT EN CAS D'URGENCE (POUR LES PERSONNES DE PLUS DE 18 ANS)

Nom :..... Prénom : .....

N° de téléphone :.....

Suite au verso

EMPLOYEUR (à remplir uniquement pour la voie de formation duale)

Raison sociale .....

Rue et n° ..... N° postal et localité .....

Téléphone (si possible direct) ..... Courriel .....

Sous réserve de la réussite de la procédure d'admission, l'employeur s'engage à participer activement à la formation de la personne susmentionnée selon les directives fédérales de la formation ES, en particulier :

- en assurant un taux d'activité de 50% au minimum durant la formation ; la résiliation des rapports de service ou le passage à un taux inférieur à 50% entraînera, après un délai de 8 semaines, l'arrêt de la formation.
- en assurant l'encadrement de la personne en formation (en principe un·e professionnel·le du terrain au bénéfice au minimum d'une formation professionnelle supérieure **et** d'une formation de formateur·trice à la pratique professionnelle du domaine social (FPP) ou de formations jugées équivalentes).

Les signataires ont pris connaissances des différentes étapes de la procédure d'admission et déclarent les accepter.

La personne en formation	**L'employeur**
Lieu, date :	Lieu, date : .....
Signature	Signature .....

Ce formulaire d'inscription doit être retourné avant le 31 janvier 2027 à l'adresse suivante :

CPNE – Pôle Santé et Social
Rue de la Prévoyance 82
2300 La Chaux-de-Fonds

ou par courriel : cpne-2s@rpn.ch

avec les documents suivants :

- ☐ curriculum vitae
- ☐ attestations d'emploi
- ☐ copies des diplômes et certificats de formation
- ☐ copies des certificats de travail et/ou de stages
- ☐ extrait de casier judiciaire de moins de 6 mois
- ☐ texte réflexif (voir consignes particulières)
- ☐ photo, format passeport
- ☐ attestation du paiement de la finance d'inscription
- ☐ attestation de compensation des désavantages dans le cadre de la procédure d'admission (mesures d'aide liées à un handicap)
- ☐ admission autres écoles (ARPIH ; ESSIL, ESEDE, ESSG …) si existant

document complémentaire (uniquement Éducateur·trice de l'enfance, dipl. ES) :

- ☐ préavis formatif d'une institution du domaine de l'éducation de l'enfance (selon formulaire ad'hoc)

Information concernant le paiement de la finance d'inscription (CHF 150.00) :

Banque Cantonale Neuchâteloise (BCN), 2000 Neuchâtel, en faveur de : CPNE, rue de la Serre 62, 2300 La Chaux-deFonds

IBAN CH6100766000103994526, **avec la mention « 2S - taxe ES et la formation choisie »**.

Attention : la finance d'inscription n'est pas remboursée en cas de non-admission ou de retrait.

Contacts :

- Directeur adjoint : M. Brahim Ali HEMMA – bah@rpn.ch
- Secrétariat de l'école : tél. 032 886 33 00