

FICHE DE CANDIDATURE

à l'entrée en formation d'aide-soignant par la voie de l'apprentissage - session 2027-2028

Le contrat d'apprentissage s'adresse aux jeunes âgés de **16 à 29 ans révolus** (jusqu'à 30 ans moins un jour) à la date de signature du contrat.

Au-delà de 29 ans, des dérogations sont possibles, notamment dans les cas suivants :

- Poursuite d'un parcours en apprentissage vers un **niveau de diplôme supérieur** ;
- **Rupture indépendante de la volonté** de l'apprenti ou **inaptitude physique temporaire** ;
- Reconnaissance de la **qualité de travailleur handicapé (RQTH)** ;
- Projet de **création ou de reprise d'entreprise**, lorsque le diplôme préparé est nécessaire ;
- Inscription sur la liste des **sportifs de haut niveau**.

Référence : [Article L6222-2 – Code du travail – Légifrance](#)

CIVILITÉ : ☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Autre

Nom De Naissance :

Nom D'usage :

Prénom :

Né(e) le : / /

À (Ville) (Pays)

Nationalité (Préciser si double nationalité) :

Adresse :
.....

Code postal Ville

Adresse mail :

Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

NIVEAU D'ÉTUDES

Je suis titulaire (ou en cours d'acquisition) :

- | | | |
|--|-------|-----------|
| ☐ Du Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP) <i>référentiel de 2006</i> | Année | / / / / / |
| ☐ Du Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP) <i>référentiel de 2021</i> | Année | / / / / / |
| ☐ Du Baccalauréat professionnel ASSP <u>ou</u> ☐ Terminale ASSP | Année | / / / / / |
| ☐ Du Baccalauréat professionnel SAPAT <u>ou</u> ☐ Terminale SAPAT | Année | / / / / / |
| ☐ Du titre professionnel d'Assistant De Vie aux Familles (ADVF) | Année | / / / / / |
| ☐ Du titre professionnel d'Agent de Service Médico-Social (ASMS) | Année | / / / / / |
| ☐ Du Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social (DE AES)
<i>Référentiel de 2016</i> | Année | / / / / / |
| ☐ Du Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DE AES)
<i>Référentiel de 2021</i> | Année | / / / / / |
| ☐ Du Diplôme d'Assistant de Régulation Médicale (ARM) | Année | / / / / / |
| ☐ Du Diplôme d'État d'Ambulancier (DEA) | Année | / / / / / |
| ☐ Du Baccalauréat : Série | Année | / / / / / |
| ☐ D'un autre diplôme ou titre, d'une certification :
<i>Nom de l'organisme dispensant la formation :</i> | Année | / / / / / |
| ☐ D'aucun diplôme ou titre | | |

SITUATION ACTUELLE : ☐ Étudiant ☐ Demandeur d'emploi ☐ Salarié ☐ Autre
☐ En reconversion

La candidature à la formation d'aide-soignant du CFA Santé du Centre Val de Loire n'implique pas que le CHRU de Tours soit votre employeur. Le CHRU de Tours fait sa propre sélection par des offres d'apprentissage que vous trouverez via le lien suivant : <https://www.chu-tours.fr/nous-rejoindre/effectuer-un-stage/nos-offres-dapprentissage/>

Avez-vous déjà trouvé un employeur pour l'apprentissage ☐ Oui ☐ Non

Si oui :

Nom :

Adresse :

Si non : avez-vous fait des démarches ?

TABLEAU DE SUIVI - EMPLOYEURS						
ENTREPRISE / ETABLISSEMENT	CANAUX DE COMMUNICATION (MAIL, EN MAINS PROPRES)	INTERLOCUTEUR/TRICE	DATE - PREMIER CONTACT	DATE RELANCE	REPOSE	COMMENTAIRES

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

À, le / / 2026

Signature du candidat et des parents ou du représentant légal pour le candidat mineur :

La fiche de candidature est à envoyer à l'adresse mail suivante : cfasante.cvl@chu-tours.fr

Dès réception de ce formulaire de candidature complété, vous recevrez un dossier d'inscription par mail.