



DOSSIER D'INSCRIPTION

GOVERNANTE EN EHPAD

MAJ février 2020

Ce dossier doit être complété **dans son intégralité (4 pages)** et adressé à Efors **accompagné des pièces justificatives**

E. FOR. S

ENSEIGNEMENT • FORMATION • SANTE

Siège social : 180 Impasse John Locke -34470 PEROLS

Tél. : 04 67 13 43 15 • Fax 04 67 13 43 10 • E.mail : contact@efors.fr • www.efors.fr

S.A.R.L. 7.622.45 € - SIRET 400 881 231 000 80 - APE 8559 A - Déclaration d'existence enregistrée sous le n° 91 34 07 309 34

DOSSIER D'INSCRIPTION Page 1/4

Mme M PRENOM NOM.....
ADRESSE PERSONNELLE :
.....
.....
☎ ☒

-
- Je m'inscris au parcours complet de formation (compléter la fiche page suivante)
 Je m'inscris à certains blocs / modules (compléter la fiche page suivante)
 Je m'inscris à la journée d'évaluation (compléter la fiche page suivante)
 Je souhaite bénéficier d'une convention pour effectuer une période de stage en entreprise

LIEU DE FORMATION : Paris

La formation sera financée :

- Par moi-même
 Par mon employeur
 Par le Pôle Emploi
 Autre financement

COMPLÉTER LA ZONE CI-DESSOUS, UNIQUEMENT SI LA FORMATION EST PRISE EN CHARGE PAR VOTRE EMPLOYEUR

ETABLISSEMENT

ADRESSE

.....

STATUT PUBLIC PRIVE

RESPONSABLE DE FORMATION

Mme M PRENOM..... NOM.....
FONCTION.....SERVICE.....
☎ ☒

Vous êtes actuellement :

Demandeur d'emploi :

N° DE.....

AGENCE POLE EMPLOI D'INSCRIPTION.....

En emploi

PROFESSION.....DEPUIS LE.....

ETABLISSEMENT D'EXERCICE :

NIVEAU D'ETUDE / DIPLOMES.....

Joindre la copie du diplôme le plus élevé

Vous avez suivi des formations dans le cadre de la formation continue **Oui** **Non**

Formation suivie	Organisme de formation	Année

Vous avez déjà validé une partie du titre de Gouvernante en EHPAD **Oui** **Non**

Unité / module validé	Organisme de formation	Année

Participant en situation de handicap : Avez-vous besoin d'un aménagement pour pouvoir suivre

la formation ? **Oui** **Non**

DOSSIER D'INSCRIPTION Page 3/4

Vous occupez actuellement un poste de gouvernante Oui Non

Vous avez une expérience professionnelle au poste de gouvernante Oui Non

PARCOURS PROFESSIONNEL		
Période	Poste occupé	Etablissement

Joindre les documents attestant de votre expérience professionnelle

DOSSIER D'INSCRIPTION Page 4/4

Compléter et joindre impérativement cette fiche

	NOMBRE DE JOURS	TARIF*	INSCRIPTION** (à cocher)
BLOC 1 : LE TRAVAIL EN EHPAD			
Module 1.1 – Contexte institutionnel	2 jours	480 Euros TTC	
Module 1.2 – Démarche qualité	1 jour	240 Euros TTC	
Module 1.3 – Connaissance de la personne âgée	2 jours	480 Euros TTC	
Bloc 1 complet	5 JOURS	1200 EUROS TTC	
BLOC 2 : HYGIENE ET SECURITE			
Module 2.1 – Hygiène et Sécurité	3 jours	720 Euros TTC	
Bloc 2 complet	3 JOURS	720 EUROS TTC	
BLOC 3 : QUALITES HOTELIERES			
Module 3.1 – Techniques d'animation	2 jours	480 Euros TTC	
Module 3.2 – Accueil, sécurité des biens et des personnes	1 jour	240 Euros TTC	
Module 3.3 – Relation aux familles	1 jour	240 Euros TTC	
Module 3.4 – Le temps du repas	1 jour	240 Euros TTC	
Bloc 3 complet	5 JOURS	1200 EUROS TTC	
BLOC 4 : MANAGEMENT			
Module 4.1 – Management d'équipe	2 jours	480 Euros TTC	
Module 4.2 – Positionnement professionnel	1 jour	240 Euros TTC	
Module 4.3 – Gestion du personnel	2 jours	480 Euros TTC	
Bloc 4 complet	5 JOURS	1200 EUROS TTC	
COUT TOTAL DE LA FORMATION	18 JOURS	4320 Euros TTC	
<i>COUT DE LA JOURNEE D'EVALUATION</i>	1 JOUR	440 Euros TTC	
COUT TOTAL FORMATION + EVALUATION	1 JOUR	4760 Euros TTC	

*TVA non applicable en vertu de l'article 261-4-4 du CGI

**Merci de cocher les blocs ou modules choisis et de reporter le montant global de vos choix dans la ou les cases « Total ».

Date :

Signature du candidat :

Signature et tampon de l'employeur en cas de prise en charge de la formation :

PRESENTATION DE L'ORGANISME

E.FOR.S (Enseignement FORmation Santé)

S.A.R.L au capital de 7.622.45€

N° SIRET : 400 881 231 000 80 – code A.P.E : 8559 A

N° de déclaration d'organisme de formation : 91340730934

N° ODPC : 1524

EFORS est enregistré au DataDock

SIÈGE SOCIAL

180 Impasse John Locke - 34470 PEROLS

Téléphone 04.67.13.43.15 - Fax : 04.67.13.43.10 - courriel : contact@efors.fr

Nos charte de traitement des données personnelles est consultable en suivant le lien :

<https://www.efors.fr/notre-charte-des-donnees-personnelles>

Notre charte RSE est consultable en suivant le lien : <https://www.efors.fr/notre-charte-de-developpement-durable>

Nos conditions générales de vente sont consultables en suivant le lien : <https://www.efors.fr/nos-conditions-generales-de-vente>

Pour toute question relative à ce dossier, veuillez-vous adresser à :

Axelle Bardin

Tél : 04.67.13.43.15 - Fax : 04.67.13.43.10 - courriel : a.bardin@efors.fr