

FICHE D'INSCRIPTION ANNÉE 2026

ASSISTANT DE SOINS EN GÉRONTOLOGIE

BENEFICIAIRE DE LA FORMATION

Nom d'usage et prénom : -----

Nom de naissance : -----

Adresse : -----

Téléphone : Fixe : -----

Portable : -----

Courriel : ----- @-----

Né(e) le ----- à ----- Nationalité : -----

Reconnaissance Travailleur Handicapé : ☐ oui ☐ non Si oui, catégorie : -----

VOUS ÊTES :

1) SALARIÉ(E) :

Nom et adresse de votre employeur :

Tél. : ----- Fax. : ----- e-mail : -----

Nom du Directeur – Directrice : -----



ADES Formations

ADES-CFA

Allée des Tabacs

47200 Marmande

Tel: 05 53 79 12 87

contact@adesformations.fr

www.adesformations.fr

Fonction occupée au sein de l'établissement :

Type de contrat :

☐ CDD

☐ CDI

☐ Autre (préciser) : -----

Date d'entrée dans l'établissement : -----

2) DEMANDEUR D'EMPLOI : -----

Date d'inscription : -----

(Merci de nous fournir l'Attestation de situation France Travail)

Siège social : Association pour le Développement Economique et Social

9 bis rue Armand Chabrier 47400 TONNEINS

Déclarée à la sous-préfecture de Marmande le 19/08/1987 sous le n° **W2001599**

Publication au J.O. le 09/09/1987

Enregistrée sous le n° **72 47 00117 47**. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat

N° Siret : 342 475 803 00017 – NACE 8559A

L'ADES est certifié Qualiopi au titre des actions suivantes :

- actions de formation
- actions permettant de valider les acquis de l'expérience
- actions de formation par apprentissage

Numéro du Certificat : N°2021/91177.2

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Prise en charge par l'établissement ☐ oui ☐ non

Autre financement ☐ oui (*) ☐ non

(*) Si oui, précisez :

Diplômes permettant l'accès à la formation d'Assistant de soins en gérontologie

- ☐ DEAS (Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant)
- ☐ DEAMP (Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique)
- ☐ DEAVS (Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale)
- ☐ DEAES (Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social spécialité Accompagnement de la vie à domicile ou Spécialité Accompagnement de la vie en structure collective)

 Fournir obligatoirement la copie du diplôme. Merci

+ 1 photo d'identité

Fait à _____, le _____

Signature obligatoire :