

 CGD13	DOSSIER INSCRIPTION « Assistant(e) de Soins en Gériologie » Session N°2 2025	 Hôpitaux de Provence Groupement Hospitalier et Universitaire des Bouches-du-Rhône
CENTRE GÉRONTOLOGIQUE DÉPARTEMENTAL	CENTRE DE FORMATION	

PIÈCES À FOURNIR

- La fiche d'identification complétée
- Une photo d'identité récente à coller dans le cadre correspondant
- Une copie de votre pièce d'identité
- Une copie de votre Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant et/ou d'Aide Médico-Psychologique et/ou d'Accompagnant éducatif et social et/ou d'Auxiliaire de Vie Sociale
- Attestation de travail auprès de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou troubles-neurodégénératifs (facultatif)
- Lettre d'engagement si financement personnel
OU
- Attestation de l'employeur si prise en charge par l'employeur
OU
- Attestation de prise en charge par un autre organisme (hors CPF)

DOSSIER À FAIRE PARVENIR PAR MAIL À : centreformation@cgd13.fr

OU

PAR VOIE POSTALE À L'ADRESSE SUIVANTE :

Centre de Formation du Centre Gériologique Départemental
176, Avenue de Montolivet
BP 50058
13375 Marseille Cedex 12

AVANT LE JEUDI 14 AOÛT 2025

Formation accessible dans la limite des places disponibles

	DOSSIER INSCRIPTION « Assistant(e) de Soins en Gériologie » Session N°2 2025	
CENTRE GÉRONTOLOGIQUE DÉPARTEMENTAL		CENTRE DE FORMATION

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE PAR L'EMPLOYEUR

FORMATION : « Assistant(e) de Soins en Gériologie »

Partie à compléter par l'employeur :

Je soussigné(e) :

Nom/Prénom :

Fonction :

Etablissement :

.....

Etablissement public ☐ Etablissement autre ☐

Certifie que l'établissement prend en charge les frais d'inscription et le coût de la formation
 « Assistant(e) de Soins en Gériologie » d'un montant de :

- **2000 € (si établissement public) ;**
- **2400 € (si établissement autre) ;**

par personne pour l'agent suivant :

.....

Périodicité de paiement :

- En un seul paiement en fin de formation, après réception facture sauf situation particulière

Fait à, le

Cachet

Signature et nom du responsable :