

# FORMATION D'ASSISTANT DE SOINS EN GÉRONTOLOGIE

Mise en place de la formation sous réserve d'un nombre suffisant de participants

## FICHE d' INSCRIPTION

à retourner au plus tard le 3 avril 2026 à :

ITSRA - Secrétariat Pédagogique ASG – bureau 303 - 62 av. Marx Dormoy - 63000 Clermont-Ferrand

Mail : [francoise.oleon@itsra.net](mailto:francoise.oleon@itsra.net) – Tél : 04 73 42 36 03

Mail : [admissions-asg@itsra.net](mailto:admissions-asg@itsra.net) - Tél : 04 63 05 03 72

NOM..... Prénom : .....

Adresse Personnelle.....

Tél Portable : ..... Tél Fixe : .....

Mail (obligatoire) : .....

Fonction : .....

Nom de l'établissement : .....

Adresse complète de l'établissement : .....

Tél..... Fax .....

Mail (obligatoire) : .....

Nom du responsable : .....

**Dates de la formation** : Soit 140 heures

**Du 23 au 27 mars 2026, du 20 au 24 avril 2026, du 15 au 19 juin 2026, du 6 au 10 juillet 2026.**

Frais pédagogique pris en charge par

☐ FORMAHP

☐ OPCO SANTE

☐ ANFH

☐ CNFPT

☐ AUTRES

**PIÈCES À FOURNIR IMPÉRATIVEMENT avec cette fiche qui, après réception, donnera lieu à un devis :**

☐ Certificat de travail

☐ Copie de diplôme (DEAS, DEAMP, DEAVS, Mention complémentaire aide à domicile)

☐ Copie de la carte d'identité (recto-verso)

☐ 1 Photo d'identité

Nom, prénom, signature et cachet

Du responsable de l'établissement

Signature du stagiaire