



**FORMATION
TUTEUR – MAÎTRE D'APPRENTISSAGE**

SESSION 2025

— DOSSIER D'INSCRIPTION —

À retourner par mail à marion.leroux@irtzca.fr

Date limite de réception : 21 mars 2025



NOM :

Prénom :

Etat Civil

NOM :

Prénoms :

Né(e) le :/...../..... À

Sexe : Masculin Féminin Nationalité :

Adresse :

.....

Téléphone portable :

E-mail :

Reconnaissance MDPH

Situation professionnelle

Salarié

Demandeur d'emploi

Étudiant

Autre / précisez :

Pour les salariés, merci de préciser :

Coordonnées de l'employeur :

Nom de l'employeur :

Adresse complète :

.....

Téléphone :

E-mail :

Emploi occupé :

Date de l'embauche :/...../.....

Coordonnées organisme gestionnaire / siège social employeur

(À compléter uniquement si différent du lieu de travail) :

Nom :

Adresse complète :

.....

Téléphone :

E-mail :

Diplômes et qualifications / formations

■ ■ Formation générale ou spécifique

Diplômes obtenus	Lieux de formation	Cycles suivis	Date

■ ■ Formation spécifique dans le domaine du tutorat (formation de maître d'apprentissage, de formateur de terrain, de référent de stage pratique, ...)

Intitulé	Organisme de formation	Dates et durée

■ ■ Autres formations :

Intitulé	Organisme de formation	Dates et durée

Trajectoire professionnelle et expérience tutorale

Hors et dans le domaine social - à décliner chronologiquement

Date	Emploi occupé	Employeur	Descriptif de l'activité et expérience tutorale

Prise en charge de la formation

Employeur **(Cachet et signature du responsable de l'établissement obligatoires en bas de ce document)**

Nom de son OPCO :

Adresse facturation :

Personne à contacter :

Téléphone :

Mail :

Financement personnel **(Joindre une lettre d'engagement datée et signée)**

Une facture sera dressée directement à l'adresse indiquée en 2^{ème} page.

Autre mode de financement (OPCO, Pôle Emploi, Agefiph, CPF, etc)

Joindre obligatoirement les justificatifs

Organisme 1 Montant pris en charge

Adresse de facturation :

.....

Personne à contacter :

Téléphone : Mail :

Organisme 2 Montant pris en charge

Adresse de facturation :

.....

Personne à contacter :

Téléphone : Mail :

Pièces à fournir au dossier :

- Justificatif d'identité (Carte Nationale d'Identité, titre de séjour, carte de résident ou passeport en cours de validité)
- Une lettre d'engagement de prise en charge des frais de formation (pour le financement personnel)
- Une copie de tous les diplômes mentionnés
- Un certificat de travail de l'employeur actuel précisant le statut et la date d'embauche
- Les attestations de formation dans le domaine du tutorat (le cas échéant)

Signatures

Stagiaire :

à :

le :/...../.....

Signature

Employeur (si financeur) :

à :

le :/...../.....

Signature, cachet, nom et fonction du signataire

Pour toute question, veuillez vous adresser à

Madame LEROUX Marion

Adresse mail : marion.leroux@irtsca.fr

☎ 03 26 06 93 06

N.B. : Tout dossier incomplet ne pourra être traité.