



**CURSUS COMPLET / CURSUS PARTIEL / CURSUS MODULAIRE**

Le candidat titulaire d'un diplôme permettant l'accès à la formation en Coursus Partiel ou Modulaire ne pourra en aucun cas suivre la formation en Coursus Complet.

Pour suivre la formation en **CURSUS PARTIEL**, vous devez avoir obtenu l'un des diplômes ci-dessous :

- DEAP** obtenu le .....
- DEA** obtenu le .....
- DEAES** obtenu le .....  
(DEAVS + DEAMP + MCAD)
- TPAVF** obtenu le .....
- ASMS** obtenu le .....
- ARM** obtenu le .....

Pour suivre la formation en **CURSUS MODULAIRE**, vous devez avoir obtenu l'un des BAC PRO ci-dessous :

- BAC PRO ASSP** obtenu le .....
- BAC PRO SAPAT** obtenu le .....

Pour les candidats en **terminale BAC PRO ASSP et SAPAT**, l'entrée en formation en Coursus Modulaire est soumise à l'obtention du Baccalauréat, en cas de non-obtention la formation se fera en Coursus Complet.

Si vous n'avez aucun des diplômes ci-dessus, vous suivrez la formation en **CURSUS COMPLET**.

---

Les dossiers doivent être transmis complets en **une seule fois** : dossier d'inscription et pièces jointes, par mail (attention à la qualité des documents envoyés) ou déposés dans la boîte aux lettres.

**Tout dossier incomplet ou ne répondant pas aux critères demandés pour être enregistré ne sera pas étudié.**

---

Pour information : la personne **référente handicap** de l'ifas est Mme BAUMGARTEN, joignable par email à [ifas.direction@santestifas.fr](mailto:ifas.direction@santestifas.fr)

---

Coût de la formation		
<b>CURSUS COMPLET</b>	6 200€	Financement possible par l'employeur, formation professionnelle continue (TRANSITION PRO, OPCO SANTE)
<b>CURSUS PARTIEL</b> DEAP, DEA, DEAES (DEAVS+DEAMP+MCAD), TPAVF, ASMS, ARM	5 000€	Financement possible par l'employeur, formation professionnelle continue (TRANSITION PRO, OPCO SANTE)
<b>CURSUS MODULAIRE</b> BAC PRO ASSP BAC PRO SAPAT	5 000€ 5 000€	Financement possible par l'employeur, formation professionnelle continue (TRANSITION PRO, OPCO SANTE)

*100€ de frais d'inscription sont à la charge du candidat entrant en formation (coût Régional de Référence), à payer une fois le financement validé.*

*En cas de désistement, une quote-part de 23€ reste acquise à l'institut de formation pour les formations infra-bac (en application de la réglementation de la Région Grand Est).*

#### Financement de la formation envisagé en cas d'admission

Employeur **Coordonnées de l'établissement et de la personne à contacter :**

TRANSITION PRO, pour information : <https://www.transitionspro-grandest.fr>

OPCO SANTE

## PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL (RGPD)

Les informations recueillies sur le formulaire de contact sont enregistrées dans un fichier informatisé par **SANT'EST IFAS pour pouvoir répondre à votre demande et vous contacter.**

La collecte des noms, prénoms, emails et téléphone est nécessaire pour vous contacter. Ces données seront traitées par les personnels administratifs de **SANT'EST IFAS.**

Les données sont conservées pendant une période **de 12 mois.**

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en fonction de la base légale du traitement, mentionner également :

- **Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données**
- **Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données**
- **Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données**

Consultez le site [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter **le cas échéant, notre délégué à la protection des données ou le service chargé de l'exercice de ces droits :**

**Mail :** [sei@santestifas.fr](mailto:sei@santestifas.fr)

**Tél :** 03 83 35 00 67

**Adresse postale :** 4 rue du Monseigneur Thouvenin 54000 NANCY

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

---

**Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des documents remis et des renseignements que j'ai mentionné sur ces documents.**

**Date :** .....

**Signature :** .....