

BULLETIN D'INSCRIPTION
ASSISTANT DE SOINS EN GÉRONTOLOGIE
ENSEIS de la Loire
ANNEE 2026

EMPLOYEUR :

ÉTABLISSEMENT :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Tél. : E-mail :

Nom et Prénom : Fonction :

SALARIE(E) : M MME

NOM PRÉNOM :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Tél : E-mail :

Date et lieu de naissance :

Diplôme Pré requis :
Merci de joindre la copie du diplôme

A M P
AES spécialité Structure
Aide-Soignant

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Coût de la Formation : 1 890,00 €

Calendrier
Du 2 au 6 février 2026
Du 9 au 13 mars 2026
Du 20 au 24 avril 2026
Du 1 ^{er} au 5 juin 2025

Cachet et Signature :
Employeur (NOM-PRÉNOM)

Date :

Bulletin d'inscription à retourner à l'attention de Fanny ROBERT (robert.fanny@enseis.fr)