

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal Ville :
Numéro de téléphone mobile :
Adresse email :

**Institut Formation Aide-Soignant
Du Centre Hospitalier
229 boulevard Paul Lintier
53100 MAYENNE**

Objet : attestation sur l'honneur pour la constitution du dossier de candidature en IFAS

Je soussigné(e).....
demeurant au
atteste :

- avoir pris connaissance de l'offre de formation proposée (voie scolaire ou voie de l'apprentissage et cursus complet ou cursus partiel) par l'IFAS ou le groupement d'IFAS et répondre aux conditions d'accès à cette offre de formation ;
- avoir personnellement conçu et rédigé les documents du dossier de candidature en IFAS (Curriculum Vitae, Lettre de motivation, situation ou projet professionnel et éventuel document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral).

En fonction de la voie de formation retenue :

- avoir candidaté sur cette sélection d'automne 2024 par la voie scolaire auprès d'un seul IFAS dans un même département de la Région Pays de La Loire

Et/ou

- avoir sollicité une seule inscription dans l'institut de formation de mon choix, habilité à délivrer la formation par apprentissage.

NB : seuls les candidats postulant à la fois pour une formation par la voie scolaire et par la voie de l'apprentissage peuvent candidater 2 fois sur un même département.

J'ai conscience que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à une non-recevabilité de ma candidature et à des sanctions prévues par l'article 441-1 du Code pénal.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à, le

Nom Prénom :

Signature obligatoire :