

Certificat National de Compétence
Mandataire judiciaire à la protection du majeur
mention « **Mesure judiciaire à la protection des
majeurs** » (MJPM)

Pour les candidats ayant obtenu leur sélection
Concerne uniquement l'IRTS Nouvelle-Aquitaine

Merci de bien vouloir nous retourner le dossier avant le : **03 décembre 2018**

à l'adresse suivante :

IRTS Nouvelle-Aquitaine
Assistante de la formation MJPM
9 avenue François Rabelais - BP39
33401 Talence

les éléments suivants :

- Le bulletin d'inscription ci-joint, dûment complété et signé
- Le devis original signé avec bon pour accord (s'il n'a pas déjà été retourné)
- l'accord de financement du coût total de la formation ou lettre d'engagement si financement personnel
- Le protocole d'allègement individuel signé
- deux photos d'identité avec nom et prénom notés au dos
- un extrait de casier judiciaire - bulletin n°3 datant de moins de 3 mois (demande à faire sur le site du Ministère de la justice : <https://www.cjn.justice.gouv.fr/cjn/b3/eje20>)

**Certificat National de Compétence
Mandataire judiciaire à la protection du majeur**

mention « **Mesure judiciaire à la protection des majeurs** » (MJPM)

Pour les candidats ayant obtenu leur sélection

Concerne uniquement l'IRTS Nouvelle-Aquitaine

Mr Mme Nom :

Nom de naissance : Prénom :

Adresse complète :

N° Portable : Téléphone fixe :

Email :

Nationalité : Date de naissance :

Ville de naissance : code postal : Pays, si hors France :

reconnu MDPH

Intitulé du diplôme le plus élevé niveau.....

situation actuelle :

demandeur d'emploi salarié étudiant autre (préciser):

Pour les salariés, merci de préciser :

Lieu de travail :

Nom de l'employeur :

adresse complète :

Téléphone : Email :

poste occupé par le stagiaire :

Nom et fonction du responsable :

Organisme gestionnaire / siège social employeur (à compléter uniquement si différent du lieu de travail) :

Nom :

adresse complète :

Téléphone : Email :

Nom et fonction du responsable :

Votre type de contrat :

C.D.I. C.D.D. Contrat de Professionnalisation autres (préciser)

Si contrat à durée déterminée, indiquez la date de fin du contrat :

Prise(s) en charge financière(s) :

qui finance votre formation ?

employeur

(cachet et signature du responsable de l'établissement obligatoires en bas de ce document)

nom de son OPCA :

adresse de facturation :

.....

personne à contacter :

Téléphone : Email :

vous-même (*joindre une lettre d'engagement datée et signée*)

une facture vous sera adressée directement à votre adresse (indiquée en 1ere page)

autre(s) financement(s) (OPCA , Pôle Emploi, Agefiph, etc...)

joindre obligatoirement les justificatifs

organisme 1 montant pris en charge

adresse de facturation :

.....

personne à contacter :

Téléphone : Email :

organisme 2 montant pris en charge

adresse de facturation :

.....

personne à contacter :

Téléphone : Email :

signatures

le stagiaire :

à : le :/...../.....

signature :

l'employeur (si financeur) :

à : le :/...../.....

signature, cachet, nom et fonction du signataire :

Conditions

1 – l'entrée en formation est effective :

- après accord écrit de son financement par un tiers (employeur, OPCA, Pôle emploi, etc...) ou par le stagiaire lui-même
- après la signature de la convention de formation
- après réception de ce bulletin d'inscription au plus tard un mois avant le début de la formation, sauf indication contraire

2 – les frais d'inscription donnent droit à l'accès et à la participation à la formation

3 – l'inscription est valable pour la durée totale de la formation

4 – toute formation commencée sera facturée au prorata du temps de formation suivi et des frais pédagogiques et administratifs engagés

5- toute heure de formation dispensée est due. En cas d'absence injustifiée, l'IRTS facture ces heures à l'employeur ou au stagiaire selon le cas. L'IRTS ne peut être tenu pour responsable de l'absence du stagiaire.