

**DOSSIER D'INSCRIPTION  
A LA FORMATION  
CERTIFICAT POST-DIPLOME  
REFERENT EN SANTE MENTALE  
ET PSYCHIATRIE EN MILIEU DE VIE**

**NOM D'USAGE :** \_\_\_\_\_

**NOM DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_

**PRENOM :** \_\_\_\_\_

**Date et Lieu de Naissance :** \_\_\_\_\_

**Nationalité :** \_\_\_\_\_

**N° de Sécurité Sociale :** \_\_\_\_\_

Photo  
d'identité

**Adresse personnelle :** \_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_

**Téléphone domicile :** \_\_\_\_\_ **Téléphone portable :** \_\_\_\_\_

**Adresse e-mail :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Autorisez-vous l'IRTESS à communiquer vos coordonnées ?

OUI

NON

À vos collègues de promo ?

Aux intervenants ?

**DIPLOMES OU TITRES**

**Type de baccalauréat ou équivalent :** \_\_\_\_\_

**Autre(s) diplôme(s) du secteur sanitaire, social ou médico-social :** \_\_\_\_\_

**Autre(s) diplôme(s) d'enseignement supérieur :** \_\_\_\_\_

**ETABLISSEMENT EMPLOYEUR**

**NOM DE L'ETABLISSEMENT :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE :** \_\_\_\_\_

**TELEPHONE :** \_\_\_\_\_ **MAIL :** \_\_\_\_\_

**Nom du (de la) Directeur (trice) :** \_\_\_\_\_

**Service dans lequel le (la) salarié(e) en formation exerce (Nom et adresse si différent de l'établissement) :**

**A qui doivent être envoyés les courriers ?** \_\_\_\_\_

**CONTRAT DE TRAVAIL :**

CDI       CDD       Temps complet       Mi-Temps

**NOM DE VOTRE OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé) :** \_\_\_\_\_

**FINANCEMENT DE LA FORMATION :**

Financement par l'employeur  
 Financement par un Organisme Financier (précisez le nom) :

Personne suivant le dossier : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Autre financement : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

*Signature du (de la) candidat(e) :*

*Signature et cachet de l'employeur :*

**DOSSIER A RETOURNER A :**

**IRTESS  
LOUIZA BOUPACHA  
2 RUE PROFESSEUR MARION  
21000 DIJON  
LBOUPACHA@IRTESS.FR**

**Le dossier du candidat doit comporter les pièces indiquées ci-dessous pour être recevable.  
Seules seront prises en compte les inscriptions comportant l'ensemble des éléments.**

**Pièces à joindre au dossier :**

- Dossier d'Inscription à la formation dûment renseigné
- 1 Photo d'Identité récente
- Photocopie de la Carte d'Identité en cours de validité recto-verso
- Photocopies des diplômes
- Attestation de l'employeur précisant la nature du contrat de travail et le poste de travail occupé pendant la durée de la formation
- Attestation de l'employeur confirmant que le candidat accompagne une population en souffrance psychique depuis au moins un an

NOM : ..... Prénom : ..... Formation : .....

## **RÈGLEMENTATION RGPD**

Les informations que vous nous fournissez dans ce formulaire seront enregistrées dans un fichier informatisé par **Louiza BOUPACHA** secrétaire de filière. Nous les utilisons dans le respect de la réglementation RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données). Nous avons pour objectif d'Assurer le bon déroulement du process administratif et pédagogique des inscrits à la formation / Assurer la présentation des inscrits à la certification. L'IRTESS possède un système sécurisé conforme à la RGPD, ci-après le lien pour consulter notre charte informatique ainsi que notre politique de confidentialité :

[https://www.irtess.fr/wp-content/uploads/2023/02/IRTESS\\_Charte\\_informatique\\_1002023.pdf](https://www.irtess.fr/wp-content/uploads/2023/02/IRTESS_Charte_informatique_1002023.pdf)

<https://www.irtess.fr/politique-de-confidentialite/>

Nous ne partagerons ces informations qu'avec les personnes concernées suivantes : le corps pédagogique / les services administratif et comptable de l'IRTESS / les financeurs selon votre statut.

Vos données seront conservées pendant 10 ans.

Vous avez le droit d'accéder à vos données, de les corriger, de demander leur suppression ou de limiter leur utilisation. En fonction de la base légale de traitement, règlementaire dans notre Institut, vous pouvez également retirer votre consentement, vous opposer au traitement de vos données ou demander leur portabilité.

**Il est important de comprendre que si vous décidez de ne pas consentir au traitement de vos données et au partage de vos données par l'IRTESS, cela entraînera des conséquences sur notre capacité à remplir nos obligations légales. Voici les possibles conséquences :**

- 1. Refus d'inscription : Dans certains cas, le consentement au traitement des données peut être une condition préalable à votre inscription en formation. Si vous refusez de donner votre consentement, il se peut que l'établissement de formation soit contraint de refuser votre inscription.**
- 2. Limitations des services : En refusant le traitement de vos données, vous pourriez être confronté à des limitations dans l'accès à certains services ou fonctionnalités liés à votre formation. Par exemple, il se peut que vous ne puissiez pas accéder à certaines ressources en ligne, recevoir des communications importantes ou participer à des activités spécifiques.**
- 3. Difficultés de communication : Le partage des données peut être nécessaire pour communiquer avec d'autres parties prenantes impliquées dans votre formation, telles que les formateurs, les administrateurs ou les collègues. En refusant le partage de vos données, vous pourriez rencontrer des difficultés pour établir des contacts ou échanger des informations pertinentes avec ces parties prenantes.**

Il est essentiel de noter que les conséquences précises peuvent varier en fonction des politiques spécifiques de l'IRTESS et des exigences légales en vigueur. Nous vous encourageons à consulter les informations fournies par l'IRTESS et à poser des questions supplémentaires pour obtenir une compréhension approfondie des implications de votre décision de consentement.

Les données collectées par notre organisme de formation ne sont pas transférées à l'étranger, sauf dans le cadre de la mobilité réglementée conformément aux dispositions de la réglementation RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données).

Pour en savoir plus sur vos droits, consultez le site [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr).

Si vous souhaitez exercer ces droits ou si vous avez des questions concernant le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre Délégué à la Protection des Données :

Mme Dounia PIEGAY, [dpiegay@irtess.fr](mailto:dpiegay@irtess.fr), 03.80.72.64.37

Si vous estimez que nous ne respectons pas vos droits en matière de protection des données, vous avez le droit de déposer une réclamation auprès de la CNIL.

**J'ai lu et j'accepte les conditions de traitement de mes données**

**Date et signature.**