

Fanny MOREL, Responsable

Tél : 02 31 54 42 24 – fmorel@irtsnormandiecaen.fr

Aurélië CHASSANG, Conseillère en formation

Tél : 02 31 54 42 58 – achassang@irtsnormandiecaen.fr

Chloë BEAUMONT, Assistante de formation

Tél : 02 31 54 42 54 – cbeaumont@irtsnormandiecaen.fr

CERTIFICAT DE COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES 2
DU TITRE RESPONSABLE-COORDONNATEUR SERVICES
AU DOMICILE
DOSSIER DE CANDIDATURE

Session
2026

Cadre réservé à l'IRTS

Date de commission :

Résultat : ☐ Accepté ☐ Refusé

Signature :

ETAT CIVIL

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : ☐ H ☐ F

Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Code postal :

Ville :

E-mail :

Tél. fixe :

Tél. portable :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom :

Tél. :

PARCOURS ET DIPLOMES

Dernier établissement fréquenté :

☐ Université ☐ Lycée ☐ Collège ☐ Autre :

Nom de l'établissement :

Dernier diplôme obtenu :

☐ DU ☐ BAC ☐ CAP / BEP ☐ Autre :

Nom du diplôme :

STATUT ACTUEL

- | | | |
|-------------------------------------|---|---|
| ☐ Lycéen | ☐ Étudiant | ☐ Travailleur handicapé - RQTH |
| ☐ Salarié(e) | ☐ Demandeur d'emploi | ☐ Autre : |

Si vous êtes salarié(e) et que votre employeur finance la formation (joindre une attestation de prise en charge financière)

Nom de l'établissement :

Nom du directeur :

Intitulé du poste occupé :

Adresse :

Code postal :

Ville :

E-mail :

Tél. fixe :

Tél. portable :

FINANCEMENT DES 2 940 € DE FRAIS DE FORMATION

- | | | | |
|---|---|--------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ Paiement personnel | ☐ Employeur ¹ | ☐ Pôle emploi | ☐ Autre : |
|---|---|--------------------------------------|----------------------------------|

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU LA FORMATION CCP2 DU TITRE RCSAD DISPENSÉE PAR L'IRTS ?

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---|
| ☐ Internet | ☐ Salon | ☐ Porte ouverte IRTS |
| ☐ Presse | ☐ Relationnel | ☐ Autre : |

CERTAINS COURS POUVANT AVOIR LIEU EN DISTANCIEL, QUEL MATERIEL POSSEDEZ-VOUS ?

- | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ PC | ☐ Tablette | ☐ Webcam | ☐ Smartphone |
|-----------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|

Date et signature de l'apprenant :
(si mineur, signature du responsable légal)

Date, signature et cachet de l'employeur :
(si financement employeur)

Délai de rétraction :

A compter de la date de signature du contrat de formation professionnelle, distribué ultérieurement, le candidat a un délai de 10 jours pour se rétracter. Il en informe l'IRTS par lettre recommandée avec accusé de réception. Dans ce cas, l'IRTS n'exigera aucune somme du candidat.

Interruption de la formation

Si le candidat est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, le contrat de formation professionnelle est résilié. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées par l'IRTS sont dues au prorata temporis du coût total. En cas d'interruption de la formation sans raison de force majeure, la totalité du coût de la formation reste due par le stagiaire.

¹ Joindre une attestation de prise en charge financière par l'employeur

CERTIFICAT DE COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES 2
DU TITRE RESPONSABLE-COORDONNATEUR SERVICES AU DOMICILE
DOSSIER PROJET PROFESSIONNEL

Session
2025/2026

Nom :

Prénom :

Consignes : toutes les réponses doivent être rédigées et argumentées

VOS CONNAISSANCES

Les services à la personne, secteur d'activité dynamique qui regroupe des activités variées, offrent de nombreuses opportunités professionnelles.

1. Quelle image avez-vous de ce secteur ?
2. Quels sont les facteurs qui ont participé à son développement ?
3. Un certain nombre d'acteurs participent à l'activité économique de ce secteur : quels sont-ils ?
4. Ce secteur offre des opportunités d'emploi, mais est confronté depuis ces dernières années à des difficultés de recrutement : pourquoi ?

VOS COMPETENCES ET/OU EXPERIENCES

En un récit construit et argumenté, vous présenterez vos motivations pour intégrer cette formation, ainsi que votre projet professionnel, après avoir présenté votre cursus et vos expériences professionnelles antérieures (en lien ou non avec le secteur).



LE PARCOURS DE FORMATIONS

1. En intégrant le parcours de formation visant l'obtention du CCP2 du titre Responsable-Coordonnateur Services Au Domicile, qu'attendez-vous de cette formation ?



2. Indiquez ci-dessous toutes informations que vous jugerez nécessaires de porter à notre connaissance (vos motivations pour intégrer cette formation, les difficultés que vous pourriez rencontrer, vos appréhensions, vos attentes...).

3. Comment évaluez-vous votre niveau en bureautique ? (1 = niveau très faible / 5 = excellent niveau)

1 2 3 4 5

Word

Excel

PowerPoint