

**DIPLOME D'ETAT D'ACCOMPAGNANT EDUCATIF ET SOCIAL**  
**- CONFIRMATION D'AUTORISATION DE L'EMPLOYEUR –**  
**FINANCEMENT ACQUIS**  
(Document à compléter par l'employeur)

Je soussigné .....

Directeur/trice ou Responsable de l'établissement .....

Adresse.....

Autorise Madame, Mademoiselle, Monsieur .....

A suivre la formation au Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social session décembre 2024 du **06 janvier 2025 au 30 janvier 2026 (date prévisionnelle de la dernière épreuve de certification).**

Cette formation se déroulera dans le cadre :

- D'un Contrat à Durée Indéterminée (CDI)
- D'un Contrat d'Apprentissage   
Durée de date à date : .....
- D'un Contrat de Professionnalisation   
Durée de date à date : .....

**Durée de travail hebdomadaire .....h**

**Prise en charge des frais de formation : *joindre le devis signé***

Coordonnées de l'OPCO ou autre financeur : .....

Adresse : .....

Contact : .....

Téléphone..... Mail : .....

**→Tous les stagiaires reçus sur un parcours complet de formation en cours d'emploi devront effectuer un stage hors de la structure employeur, d'une durée de 140 heures.**

Nous restons à votre écoute pour toute information ou document complémentaire.

Fait à ....., le .....

Signature du candidat

Signature et cachet de l'employeur