

Je suis titulaire d'un diplôme permettant d'exercer en France les professions ci-dessous :					
Cochez la case correspondante	OUI	NON	Cochez la case correspondante	OUI	NON
Infirmier*		✗	Auxiliaire de puériculture*		✗
Masseur-kinésithérapeute *		✗	Ambulancier*		✗
Pédicure-podologue*		✗	Assistant de régulation médicale*		✗
Ergothérapeute*		✗	Technicien de laboratoire médical*		✗
Psychomotricien*		✗	Audioprothésiste*		✗
Diététicien*		✗	Opticien-lunetier*		✗
Manipulateur d'électroradiologie médicale		✗	Prothésiste / orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées*		✗
Orthoptiste*		✗	Préparateur en pharmacie hospitalière		✗
Orthophoniste*		✗	Auxiliaire vétérinaire qualifié		✗
Aide-soignant*		✗			

* Diplômes mentionnés aux titres Ier à VII et IX du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique.

Je suis titulaire de l'attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence de niveau 2 (AFGSU 2)	☒ NON ☐ OUI Date de validation / d'obtention :
Je dispose d'autres attestations, qualifications, habilitations ou certificats	☒ NON ☐ OUI : Nom de l'attestation / qualification / habilitation, etc. : Date d'obtention :

MON EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE AVANT MON ENTRÉE EN FORMATION D'ASSISTANT DENTAIRE

La dernière activité professionnelle que j'ai exercée :

Cochez la ou les cases correspondant à votre situation avant la formation

☐ **Aucune**, je sors d'une formation scolaire (lycée, école, Fac, etc.) et n'ai jamais travaillé avant aujourd'hui.

☐ **Aucune**, je n'ai jamais exercé d'activité professionnelle avant aujourd'hui.

☒ **J'ai uniquement exercé dans le cadre de ma formation en alternance** (contrat de pro ou d'apprentissage) :
Diplôme visé :

Métier / activité professionnelle exercée : *prothésiste dentaire 3 ans / alternance.*

☐ **J'ai exercé la profession / le métier ci-dessous en France, mais ne l'exerce plus aujourd'hui :**
Nom du métier : _____ Durée d'expérience (en mois ou en années) :

Nom et adresse de l'employeur :

☐ **Je suis en emploi à ce jour et j'exerce mon activité professionnelle / mon métier en France :**
Nom du métier : _____ Durée d'expérience (en mois ou en années) :

Nom et adresse de l'employeur :

☐ **J'ai exercé la profession / le métier ci-dessous à l'étranger, mais ne l'exerce plus aujourd'hui :**
Nom du métier : _____ Durée d'expérience (en mois ou en années) :

☒ **Autre, précisez :** *vendeuse maisons de monde à Aix en provence avant mon alternance.*

MON STATUT AU MOMENT DE L'INSCRIPTION EN FORMATION D'ASSISTANT DENTAIRE