

LA FORMATION D'AIDE-SOIGNANT(E) 2022-2023

DOSSIER INSCRIPTION A LA SELECTION 2023
AIDE-SOIGNANT
POUR LES IFAS DE DENAIN ET IFAS DE CAMBRAI

NOM :

PRENOM :

Date de naissance

Vous vous inscrivez à :

- l'IFAS de Denain UNIQUEMENT
- l'IFAS de Cambrai UNIQUEMENT
- aux 2 IFAS (précisez l'IFAS de votre 1^{er} choix)

[Déposez votre dossier dans l'institut de votre 1^{er} choix](#)

Lycée Mousseron-Jurenil
IFAS
Boulevard du 8 mai 1945
59220 DENAIN
03.27.44.75.96

Lycée Professionnel Bettignies
IFAS
3 Boulevard Paul Bezin BP 399
59407 CAMBRAI Cedex
03.27.73.07.45

IDENTITE

NOM DE JEUNE FILLE :

NOM D'EPOUSE :

PRENOM :

Photo
d'identité
récente

DATE : / / LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :VILLE :

TELEPHONE FIXE :PORTABLE :

ADRESSE MAIL :

DIPLOMES

Sans diplôme

BREVET DES COLLEGES

CAP spécialité.....Année :

BEP spécialité.....Année :

BAC spécialité.....Année :

BTS spécialité.....Année :

DEUG spécialité.....Année :

LICENCE spécialité.....Année :

TITRE D'INSCRIPTION

ASHQ Précisez votre employeur.....

Agent de service Précisez votre employeur.....

EMPLOYE(E).....

LYCEENS/ETUDIANTS

AUTRE :.....

DEMANDEURS D'EMPLOI

N° de demandeur d'emploi :.....

Indemnisé : OUI NON

ARE ASS

RSA

PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP

Droit à l'image

OUI

NON

PERMIS DE CONDUIRE

Oui

Non

En Cours

FINANCEMENT DE LA FORMATION

Coût de la formation : gratuite, hormis les formations professionnelles

Prise en charge

Formation professionnelle : Uniformalion

FAF

Fongecif

ANFH

Autre

Autre

J'accepte sans réserve le règlement qui régit la sélection.

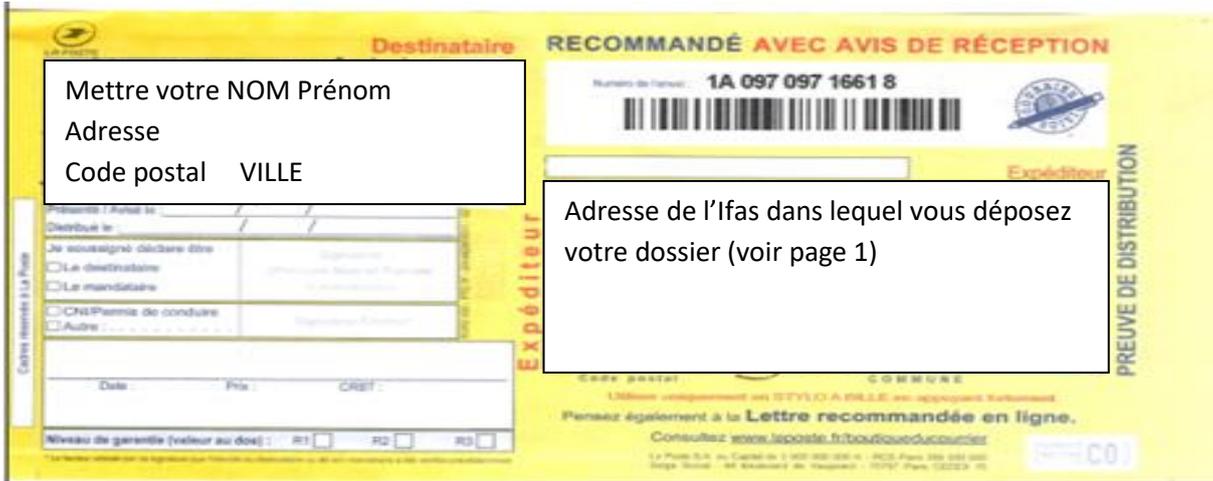
Je soussigné(e).....atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document.

Ale.....

Signature du candidat

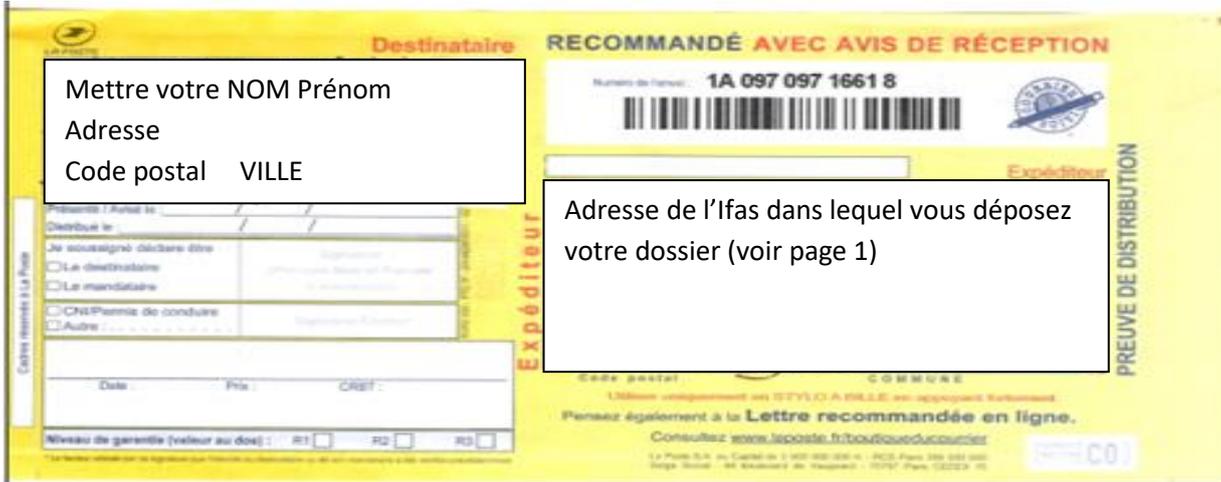
CONSTITUTION DU DOSSIER : Pièces obligatoires pour les candidats

(sauf ASHQ de la fonction publique et agent de service)

Renseignements administratifs à compléter
Check list page 6 (complétées si besoin)
Photocopie recto verso , sur la même feuille de votre carte d'identité ou carte de séjour en cours validité (attention à la date de validité)
<p>Afin de recevoir votre classement à l'épreuve de sélection ainsi que le courrier de rentrée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 enveloppes autocollantes, format 23 x 16, affranchies au tarif lettre recommandée avec AR (20 grammes) en vigueur et libellées à vos noms et adresse - 2 récépissés recommandés avec avis de réception (à retirer à la Poste) et à compléter par vos soins comme suit : <u>NE PAS COLLER LE RECOMMANDE SUR L'ENVELOPPE</u>
 <p style="text-align: center;">Mettre votre NOM Prénom Adresse Code postal VILLE</p> <p style="text-align: center;">Adresse de l'Ifas dans lequel vous déposez votre dossier (voir page 1)</p>
Curriculum Vitae à jour
1 photo d'identité récente collée sur la page de renseignements administratifs
Lettre de motivation pour l'entrée en formation manuscrite
Photocopies des bulletins de 1^{ère} et Terminale pour les lycéens
<p>Document manuscrit (obligatoire) relatant au choix du candidat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - une situation personnelle ou professionnelle vécue. - le projet professionnel en lien avec les attendus de la formation <p>Rendu : 1 – 2 page(s) (<i>razer la mention inutile</i>)</p> <p>Le document vierge et les attendus sont fournis dans le dossier pages 7 – 8 - -9</p>

CONSTITUTION DU DOSSIER :

réservé ASHQ de la fonction publique et agent de service (Pièces obligatoires)

Renseignements administratifs à compléter
Check list page 6 (complétées si besoin)
Photocopie recto verso , sur la même feuille de votre carte d'identité ou carte de séjour en cours validité (attention à la date de validité)
<p>Afin de recevoir votre classement à l'épreuve de sélection ainsi que le courrier de rentrée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 enveloppes autocollantes, format 23 x 16, affranchies au tarif lettre recommandée avec AR (20 grammes) en vigueur et libellées à vos noms et adresse - 2 récépissés recommandés avec avis de réception (à retirer à la Poste) et à compléter par vos soins comme suit : <u>NE PAS COLLER LE RECOMMANDE SUR L'ENVELOPPE</u>
 <p style="text-align: center;">Mettre votre NOM Prénom Adresse Code postal VILLE</p> <p style="text-align: center;">Adresse de l'Ifas dans lequel vous déposez votre dossier (voir page 1)</p>
Curriculum Vitae à jour
1 photo d'identité récente collée sur la page de renseignements administratifs
Attestation justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins 1 an en équivalent temps plein ; ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de 70h relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté d'au moins 6 mois en équivalent temps plein en établissement sanitaire ou médico-sociaux des secteurs publics et privé ou dans les services d'accompagnement et d'aide à domicile des personnes.
Document de sélection du candidat par son employeur

Pièces à fournir selon votre situation

Candidats titulaires de diplômes pouvant bénéficier de réductions de module:

Photocopie de tous les diplômes du secteur sanitaire et social

(Ex : bac pro ASSP, DEAVS, DEAES, MCAD, TPAVF...)

Préciser vos diplômes : _____

Candidats titulaires de diplômes (hors champs sanitaire et social) justifiant des compétences générales :

Photocopie de votre plus haut niveau de diplôme + Bulletins

Préciser :

Candidats étudiant/lycéen (ou ex étudiant/lycéen) en filière sanitaire et sociale :

Relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires et livrets de stage

Candidats en situation d'emploi :

Attestations de travail, accompagnées éventuellement des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs)

Candidats ressortissants hors union européenne :

Attestation du niveau de langue française requis : C1

Divers : les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant.

Préciser lesquels:

Dernier emploi :

préciser fonction et année

Les personnes en situation de Handicap peuvent demander, lors du dépôt de leur dossier un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien

METTRE TOUS LES DOCUMENTS DANS UNE ENVELOPPE A SOUFFLET OU POCLETTE

Document manuscrit à joindre au dossier: consignes (obligatoire)

Il doit être écrit à la main **(1à 2 pages Maxi pour cela utiliser les documents page 8 et 9)** par le candidat qui relatera au choix :

- Une situation personnelle ou professionnelle vécue en lien avec le soin à la personne, les valeurs soignantes, d'aide à la personne.
- ou
- Le projet professionnel en lien avec les attendus de la formation.

Les attendus :

Le fond

- Le document relate soit une situation de soin vécue soit le projet du candidat
- Il met en avant les valeurs soignantes et/ou personnelles du candidat
- Il relate des faits ou un projet authentique

La forme

- L'écrit respecte l'orthographe et la syntaxe
- Il n'excède pas deux pages
- Il est écrit de la main du candidat
- Il est lisible

CALENDRIER POUR LA SELECTION DES AIDES-SOIGNANTS

Téléchargement du dossier	Dès janvier
Clôture des inscriptions	Le 10 juin 2023 (minuit)
Entretien	Entre 11 avril et le 20 juin 2023
AFFICHAGE Résultats	Le 23 juin 2023 à 14h00
Confirmation d'entrée dans l'institut, à réception du courrier d'admission	Avant le 30 juin 2023(minuit)

CONDITIONS D'INSCRIPTION A LA SELECTION

- Arrêté du 05/02/2021 portant diverses modifications concernant l'admission dans les instituts de formation de certaines professions non médicales.
- Arrêté du 30 décembre 2020 relatif à l'adaptation des modalités d'admission, aux aménagements de formation et à la procédure de délivrance de diplômes ou titres de certaines formations en santé dans le cadre de la lutte contre la propagation de la Covid-19.
- Arrêté du 7 avril 2020 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant au diplôme d'état d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.
- Arrêté du 10 juin 2021, relatif à la formation conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant et portant diverses dispositions relatives aux modalités de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux.

1°) Avoir 17 ans au moins à la date d'entrée en formation, aucune dispense d'âge n'est accordée, pas de limite supérieure d'âge.

2°) Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'admission.

3°) La formation est accessible par les voies suivantes :

- Formation initiale
- Formation professionnelle continue
- Validation, partielle ou totale,

LA SELECTION

La sélection des candidats est effectuée par un jury de sélection sur la base d'un dossier et d'un entretien, destinés à apprécier les connaissances, les aptitudes et la motivation du candidat à suivre la formation. Les pièces constituant ce dossier sont listées à l'article 6 (arrêté du 7 avril 2020). L'ensemble fait l'objet d'une cotation par un binôme d'évaluateurs composés d'un aide-soignant en activité professionnelle et d'un formateur infirmier ou cadre de santé d'un institut de formation paramédicale, ou de deux formateurs ou cadres de santé, en lieu et place d'un aide-soignant au vu de la crise sanitaire (**art. 3, arrêté du 05 février 2021 et art.4, arrêté du 11 avril 2021**).

LES RESULTATS

Sont admis dans la formation dans la limite de la capacité d'accueil autorisée en application de l'article 5, les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation, conformément aux attendus nationaux définis en annexe de l'arrêté du 7 avril 2020, publié au JO du 9 avril 2020.

Ils sont affichés à l'Institut de Formation d'Aides-Soignants où vous avez passé vos épreuves et sur internet. Tous les candidats sont personnellement informés de leurs résultats par Lettre Recommandée avec Accusé de Réception.

Article 14, arrêté du 10 juin 2021

A compter de la date de confirmation d'admission par l'institut, les candidats disposent d'un délai de sept jours ouvrés pour valider leur inscription en institut de formation. A défaut, le candidat est présumé avoir renoncé à son admission, ou à son maintien sur la liste complémentaire.

LES DEROGATIONS

Article 8, arrêté du 10 juin 2021

Le bénéfice de l'admission est valable uniquement pour la session de formation au titre de laquelle le candidat s'est inscrit.

Article 13, arrêté du 10 juin 2021

Par dérogation à l'article 8, le directeur de l'institut de formation peut accorder, pour une durée qu'il détermine et dans la limite cumulée de deux ans, un report pour l'entrée en scolarité dans l'institut de formation :

1° soit, de droit, en cas de congé pour cause de maternité, de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale, de rejet d'une demande de congé formation, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour la garde d'un enfant de moins de quatre ans ;

2° soit, de façon exceptionnelle, sur la base des éléments apportés par le candidat justifiant de la survenance d'un événement important l'empêchant de débiter sa formation ; Tout candidat bénéficiant d'un report d'admission doit, au moins trois mois avant la date de rentrée prévue, confirmer son intention de reprendre sa scolarité à ladite rentrée.

LES CONDITIONS MEDICALES D'ADMISSION

Article 8 ter, arrêté du 10 juin 2021

L'admission définitive dans une école est subordonnée à :

- La production, **au plus tard le premier jour de la rentrée, d'un certificat médical** par un médecin agréé attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession.
- La production, **avant la date d'entrée au 1er stage, d'un certificat médical** attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccination prévues au code de santé publique

Attestation médicale d'immunisation et de vaccinations obligatoires pour la formation aide-soignante

Dr Nom Prénom
Titre et qualification
Adresse
Téléphone

Lieu, date

Je, soussigné(e) Dr _____, certifie que M/Mme

Nom : _____ Prénom : _____ Né(e) le : _____

- Candidat(e) à la formation aide-soignant a été vacciné(e) :

- **Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :**

Dernier Rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

- **Contre l'hépatite B**, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*razer les mentions inutiles*) : **joindre obligatoirement une copie du schéma vaccinal, et des sérologies**

- immunisé(e) contre l'hépatite B : oui non
- non répondeur(se) à la vaccination : oui non

- **Par le BCG** (*obligatoire aussi pour d'autres filières d'études*) :

IDR à la tuberculine	Date	Résultat (<i>en mm</i>)

- **Contre la COVID-19 :** oui non

Si oui :

Vaccin :	Date 1° injection :
Vaccin :	Date 2° injection :

Nota bene : selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle et la grippe saisonnière.

Le présent document doit être rempli totalement pour permettre une prise en charge au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles dans le cas d'une contamination sur le lieu de stage.

Il sert dans ce cas de document médico-légal de référence pour l'étude du dossier.

Attestation non complétée = pas d'admission

Signature et cachet du médecin

