



INSTITUTS « Simone VEIL » - PROVINS
IFSI - IFAS
Siret : 267 700 086 00064 – RNCP : 35830
Centre Hospitalier Léon Binet
B.P 212 — 77488 PROVINS CEDEX
Tel : 01 64 60 40 80 - Fax : 01 64 60 40 82
Mail : ifsi@ch-provins.fr
Site internet : www.ifsi-ifasprovins.fr



Inscription Admission Septembre 2024

Agents des services hospitaliers qualifiés (ASHQ) de la fonction publique hospitalière et les agents de service.

**« FORMATION PRÉPARANT AU DIPLÔME
D'ÉTAT D'AIDE-SOIGNANT »**

1 – CONDITIONS GÉNÉRALES D'INSCRIPTION

1-1 AGE

- Etre âgé (e) de 17 ans au moins à la date d'entrée en formation.

1-2 CRITERE REQUIS

Sont dispensés de l'épreuve de sélection, les agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière et les agents de service :

1° Justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes ;

2° Ou justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.

1-3 Frais afférent à la sélection

Aucun frais afférent à la sélection n'est facturé aux candidats.

1-5 CONDITIONS MEDICALES

L'admission définitive est subordonnée :

- a) A la production, **au plus tard le jour de la rentrée**, d'un certificat médical émanant d'un **médecin agréé attestant que le candidat n'est atteint d'aucune affection d'ordre physique ou psychologique incompatible avec l'exercice de la profession à laquelle il se destine.**
- b) A la production, **au plus tard le jour de la rentrée**, d'un certificat médical attestant que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccinations prévues le cas échéant par les dispositions du titre 1^{er} du livre 1^{er} de la troisième partie législative du code de la santé publique.

Vaccination contre l'hépatite B : compte-tenu des délais pour obtenir une couverture vaccinale (minimum 3 mois), il vous est recommandé, si vous n'êtes pas vacciné(e), d'entreprendre les démarches dès votre inscription.

Un étudiant non immunisé contre l'hépatite B ne pourra pas effectuer de stage.

2 – MODALITES DE SÉLECTION ET RESULTATS

Les candidats sont directement admis en formation sur décision du directeur de l'institut de formation concerné, en fonction des modalités de classement des dossiers et des places disponibles.

Modalités de classement des dossiers : financement employeur et date de dépôt du dossier.

Les places non pourvues sont réattribuées aux autres candidats. Il n'y a pas de liste complémentaire.

3 – NOMBRE DE PLACES

Le nombre de candidats admis est de 25 places (20% minimum de places réservées aux ASHQ ou Agents de service) à l'IFAS - IFAS de Provins pour l'année 2024.

4 – CALENDRIER DES ÉPREUVES

<i>DATE LIMITE DE DEPOT DES DOSSIERS</i>	<i>Lundi 10 juin 2024 minuit</i>
<i>EXAMEN DES DOSSIERS ET ENTRETIEN</i>	<i>Mardi 11 juin au jeudi 27 juin 2024</i>
<i>COMMUNICATION DES RESULTATS</i>	<i>Lundi 01 juillet 2024 à 14h00</i>
<i>VALIDATION DE L'INSCRIPTION</i>	<i>Mercredi 10 juillet 2024</i>
<i>DATE DE LA RENTREE</i>	<i>Vendredi 02 septembre 2024</i>

5 – OBLIGATIONS POUR LES CANDIDATS CLASSÉS

Liste principale : Les candidats classés sur la liste principale doivent confirmer par écrit avec le formulaire de réponse leur souhait d'entrer en formation avant le 10 juillet 2024 minuit.

En l'absence de confirmation d'un candidat, celui-ci est présumé avoir renoncé à son admission et sa place. Les places non pourvues sont réattribuées aux autres candidats. Il n'y a pas de liste complémentaire.

Possibilité de report d'admission d'un an accordé par le directeur de l'institut de formation en cas de non financement de la formation par l'employeur pour les candidats titulaires de l'attestation de suivi de la formation de 70h « Participer aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée » réalisée dans le cadre de l'instruction n° DGOS/RH1/DGCS/2021/8 du 6 janvier 2021 susvisée, soit du 4 janvier au 2 juillet 2021.

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.

6 – COÛT DE LA FORMATION POUR L'ANNEE 2024/2025

Pour l'année 2024/2025, le coût de formation s'élève à 7000 euros pour un cursus complet de 1540h00 et les frais de scolarité à 100 euros par élève aide-soignant.

**DOSSIER D'INSCRIPTION FORMATION AIDE-SOIGNANTE
ADMISSION POUR LA RENTREE SEPTEMBRE 2024
ASHQ ET AGENT DE SERVICE (HORS VAE)**

**Fiche à compléter accompagnée des documents demandés
A RETOURNER PAR VOIE POSTALE OU A DEPOSER A L'IFAS :
Institut « Simon VEIL » IFSI-IFAS – route de Chalautre – BP 212 – 77488 PROVINS CEDEX**

CLOTURE DES INSCRIPTIONS : **lundi 10 juin 2024 à minuit.
Cachet de la poste faisant foi**

IDENTITE DU CANDIDAT

Nom de naissance : Nom d'épouse :
Prénom :
Date de naissance : Lieu de naissance (ville-département) :
Nationalité : Pays :
Adresse :
Code postal : Ville :
Téléphone domicile : Téléphone portable :
Adresse Mail (lisible) :

Personne reconnue handicapée oui non

Si oui, veuillez préciser :

Veuillez noter que le bâtiment ne possède pas d'ascenseur. Pour toute situation d'handicap, vous pouvez contacter le référent handicap Mme LIENARD (clienard@ch-provins.fr) afin d'étudier la possibilité d'adaptation et de vous orienter en cas d'impossibilité d'accueil).

TITRE OU DIPLOME (case à cocher)

Aucun diplôme

Diplôme (à préciser) : Année :

INSCRIPTION (case à cocher)

Attestation employeur justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes ;

Attestation employeur justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein, effectués au sein d'un ou plusieurs établissements sanitaires et médico-sociaux des secteurs public et privé ou dans des services d'accompagnement et d'aide au domicile des personnes.

SITUATION ACTUELLE (case à cocher)

Vous êtes en activité professionnelle CDI CDD Date de fin.....

Nom et ville de votre employeur actuel :

Nom et ville de vos employeurs précédents :

PRISE EN CHARGE DU MONTANT DE LA FORMATION

Employeur Transition Pro ANFH

<p>BESOINS ET ATTENTES PERSONNELLES ET PROFESSIONNELLES EN LIEN AVEC LA FORMATION</p>

Je soussigné(e),atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et des pièces jointes à mon dossier d'inscription.

Fait à, le

Signature :

LISTE DES DOCUMENTS À FOURNIR

- La fiche d'inscription complétée, datée, et signée.
- Une photocopie **recto/verso** de la Carte d'Identité Nationale, du passeport ou de la carte de séjour en cours de validité (cf annexe 1).
- Lettre de motivation.
- Attestation(s) employeur justifiant d'une ancienneté de services cumulée d'au moins un an en équivalent temps plein.
- Ou attestation(s) employeur(s) justifiant à la fois du suivi de la formation continue de soixante-dix heures relative à la participation aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée et d'une ancienneté de services cumulée d'au moins six mois en équivalent temps plein.
- Document nous informant de l'engagement financier de votre employeur à votre égard pour la formation aide-soignante année 2024-2025.
- Deux enveloppes format 110 X 220 mm timbrée au tarif lettre prioritaire (rouge) **non libellées**.

AVERTISSEMENT

Les éléments du dossier d'inscription à l'admission ne seront pas restitués aux candidats.

DATE LIMITE DE DÉPÔT (cachet de La Poste faisant foi) : **lundi 10 juin 2024 à minuit.**

Une confirmation d'inscription vous sera envoyée, **si vous ne recevez pas cette confirmation, veuillez contacter l'IFSI par téléphone au 01 64 60 40 80.**

LISTE DES PIÈCES D'IDENTITÉ ACCEPTÉES

◆ **Candidats français :**

- carte nationale d'identité de **moins de 10 ans à compter de la date d'émission (à compter du 1^{er} janvier 2014, la durée de validité de la carte nationale d'identité passe de 10 à 15 ans pour les personnes majeures (les cartes d'identité sécurisées délivrées entre le 2 janvier 2004 et le 31 décembre 2013 à des personnes majeures)).**

OU - passeport de moins de 10 ans à compter de la date d'émission

◆ **Candidats étrangers :**

- Passeport* de moins de 5 ans à compter de la date d'émission

OU - Carte de séjour délivrée par une préfecture, en cours de validité

* Ces pièces doivent être rédigées en FRANÇAIS.

! En cas de perte ou de vol **DANS LE MOIS PRÉCEDANT LES ÉPREUVES** vous devez :

1. informer l'I.F.S.I. PAR TÉLÉPHONE

2. fournir le jour de l'entretien :

- la déclaration de perte ou de vol **de moins de un mois**,
- une photocopie des pages du livret de famille concernant les parents **ET** le candidat avec photographie récente agrafée et tamponnée par la mairie du domicile

- Pour tout autre problème ou en cas de perte tardive des pièces d'identité, vous pouvez téléphoner au secrétariat de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers.