

Mise à jour : 30/10/2018

INFORMATIONS SUR LES EPREUVES DE SELECTION 2019 DONNANT ACCES A LA FORMATION AIDE-SOIGNANTE

- CURSUS PARTIELS -

(En application de l'instruction ministérielle n° DGOS/RH1//2014/215 du
10 juillet 2014, relative aux dispenses de formation pour l'obtention
des diplômes d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture)

CURSUS PARTIEL POUR LES TITULAIRES DU :

- ✓ Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la Mention Complémentaire Aide à Domicile
- ✓ Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture
- ✓ Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique
- ✓ Diplôme d'Etat d'Ambulancier
- ✓ Titre Professionnel d'Assistant de Vie aux Familles

* * * * *

SOMMAIRE

Calendrier des épreuves	page 1
Epreuves de sélection	page 2
Informations diverses	page 3
Attestation CNIL	page 4
Fiche d'inscription	page 5

CALENDRIER DES EPREUVES

Dates	Evénements	Informations
Du lundi 04/12/2018 au jeudi 14/02/2019	Téléchargement	Téléchargement sur le site www.ifsi-duchalonnais.fr du dossier et de la fiche d'inscription.
Mercredi 30 janvier 2019	Porte ouverte à l'I.F.S.I.-IFAS de Chalon-sur-Saône	De 13h30 à 17h00.
Du lundi 04/12/2018 au jeudi 14/02/2019	Réception des dossiers d'inscription et des pièces justificatives	A déposer à l'accueil du secrétariat de l'I.F.A.S. de Chalon-sur-Saône tous les jours de 8h30 à 16h30. <u>OU</u> à envoyer par courrier en Recommandé avec Accusé de Réception. <u>Chaque dossier doit être relié et contenir tous les éléments demandés (voir « composition du dossier » page 2)</u>
Jeudi 14/02/2019	Clôture du dépôt des dossiers d'inscription.	Dernier délai minuit (cachet de La Poste faisant foi)
Vendredi 08/03/2019	Affichage des résultats de l'admissibilité	A partir de 10h00 à l'IFAS + sur le site www.ifsi-duchalonnais.fr Envoi du courrier le jour même <u>[AUCUN résultat ou renseignement ne sera donné par téléphone]</u>
Le jeudi 28 mars 2019	Entretiens d'admission	Candidats ayant réussi l'admissibilité. [Envoi de la convocation au moins une semaine avant le début des épreuves. Passé ce délai, si vous n'avez pas reçu de convocation, contacter l'IFAS]
Le vendredi 5 avril 2019	Affichage des résultats	A partir de 10h00 à l'IFAS + sur le site www.ifsi-duchalonnais.fr Envoi du courrier le jour même <u>[AUCUN résultat ou renseignement ne sera donné par téléphone]</u>

EPREUVES DE SELECTION

- **Composition du dossier :**

- la fiche d'inscription (avec photo)
- une copie recto/verso de la Carte Nationale d'Identité, en cours de validité (ou passeport)
- une copie du diplôme ou titre
- un curriculum vitae
- une lettre de motivation
- une attestation de 3 ans de travail à temps plein (5460 heures) dans le secteur sanitaire et social
- une lettre d'appréciations de l'employeur
- l'attestation CNIL (**complétée, datée et signée**) pour la publication des résultats de concours sur Internet) (voir page 4)
- un chèque de 60 euros** (droits d'inscription), établi à l'ordre du **Trésor Public**
[en cas d'annulation ou d'absence du candidat, quel que soit le motif, le chèque d'inscription ne sera pas restitué]
- une enveloppe timbrée au tarif en vigueur, libellée à vos nom et adresse

[Sans enveloppe, aucun coupon de confirmation d'inscription au concours ne sera envoyé et aucune information de réception de dossier ne sera donnée par téléphone].

- **Dossier considéré comme non recevable :**

- Tout dossier incomplet à la date de la clôture des inscriptions (cachet de La Poste faisant foi)
- Tout dossier transmis au-delà de la date de clôture des inscriptions (cachet de La Poste faisant foi)

- **Admissibilité :**

Etude du dossier par :

- Un Directeur des Soins
- Un Cadre de Santé Formateur

Si le dossier est retenu à l'admissibilité, convocation à l'entretien d'admission.

- **Admission :**

Epreuve orale de 20 minutes.

- Le candidat présente son parcours.
- Le jury (formateur permanent + infirmier cadre de santé ou infirmier) : échange avec le candidat sur la base de son dossier d'admissibilité.

- **Résultats :**

Pour l'épreuve d'admissibilité : la liste des admis est affichée à l'IFAS et sur notre site internet. Un courrier est envoyé à tous les candidats (admis ou non).

Pour l'épreuve d'admission : une liste principale et une liste complémentaire sont affichées à l'IFAS et sur notre site internet. Un courrier est envoyé à tous les candidats (admis ou non).

Le candidat admis dispose d'un délai de 10 jours pour confirmer ou infirmer son entrée en formation. En l'absence de réponse dans les 10 jours, le candidat perd le bénéfice de son admission.

- **Report :**

Le report d'admission d'un an peut être autorisé par le Directeur de l'IFAS (sous certaines conditions).


INFORMATIONS DIVERSES

- **Nombre de places :**
L'IFAS de Chalon-sur-Saône accueille chaque année 5 élèves en cursus partiels.

- **Coût variable selon les modules :**
A titre d'exemple, pour l'année 2018, les coûts étaient :

	Tarif du module
Module 1	1112,20 €
Module 2	834,15 €
Module 3	1807,35 €
Module 4	417,08 €
Module 5	834,15 €
Module 6	417,08 €
Module 7	139,00 €
Module 8	139,00 €

- **Couverture sociale :**
Elle est obligatoire et conditionne l'entrée en formation.
- **Déplacements en stages :**
De nombreux stages se déroulent en dehors de Chalon-sur-Saône : le permis de conduire et un véhicule sont donc indispensables.
Ces déplacements sur les lieux de stage occasionnent des frais (trajets, hébergement, repas...) qui sont à la charge des élèves.

	ATTESTATION C.N.I.L. pour publication des résultats des concours IDE et AS sur Internet	FORM 099
		V. 01 du 29/10/2012
		Mise à jour :
Approuvé par : Pascale LORiot		

L'affichage des résultats de l'admissibilité et de l'admission aux épreuves de sélection à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et l'Institut de Formation Aides-Soignants de CHALON-SUR-SAONE paraîtra sur le site Internet de l'IFSI-IFAS.

Selon la CNIL¹, le droit de regard sur ses propres données personnelles vise aussi bien la collecte des informations que leur utilisation. Ce droit d'être informé est essentiel car il conditionne l'exercice des autres droits tels que le droit d'accès ou le droit d'opposition.

« Toute personne a la possibilité de s'opposer, pour des motifs légitimes, à figurer dans un fichier ».

A ce titre, il vous est demandé de **cocher la réponse qui vous convient** ci-dessous :

J'accepte que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS du Chalonnais.

Je refuse que mon nom figure sur une liste des candidats diffusée sur le site Internet de l'IFSI-IFAS du Chalonnais.

NOM (de jeune fille, suivi du nom d'épouse) - **Prénom** :

Date : __ / __ / 20 __

Signature,

¹ Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

EPREUVES DE SELECTION - CURSUS PARTIELS - 2019

FICHE D'INSCRIPTION pour l'Institut de Formation Aide-Soignant de CHALON-SUR-SAONE

(Avant de remplir les rubriques ci-dessous, lisez attentivement la notice jointe)

NOM : _____

NOM D'EPOUSE : _____

PRENOM(S) : _____

DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____ à _____

SEXE : M F NATIONALITE : _____

ADRESSE : _____
(Numéro) (rue)

(Bâtiment - escalier)

(Code postal) (Ville)

COURRIEL : _____

TELEPHONE : _____ PORTABLE : _____
(obligatoire)

COCHER LA CASE CORRESPONDANTE

Vous êtes titulaire du :	
<input type="checkbox"/>	1- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture
<input type="checkbox"/>	2- Diplôme d'Etat d'Ambulancier
<input type="checkbox"/>	3- Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Vie Sociale ou de la Mention Complémentaire Aide à Domicile
<input type="checkbox"/>	4- Diplôme d'Etat d'Aide Médico-Psychologique
<input type="checkbox"/>	5- Titre Professionnel d'Assistant(e) de Vie aux Familles

Qui prend en charge vos frais de formation ? _____

Situation avant l'entrée en formation

<input type="checkbox"/>	Sans emploi		
<input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi	Indemnisé	N° d'identifiant* : _____ *(joindre 1 justificatif)
<input type="checkbox"/>		Non indemnisé	
<input type="checkbox"/>	Salarié	nom de l'employeur : _____	
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) : _____		

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

A _____ le __/__/20__ SIGNATURE _____

PHOTO D'IDENTITE
COULEUR RECENTE

A COLLER

CADRE RESERVE

A L'ADMINISTRATION

DATE LIMITE DE RETOUR

Le 14 Février 2019

Pièces à fournir :

Copie pièce d'identité	<input type="checkbox"/>
Curriculum vitae	<input type="checkbox"/>
Lettre de motivation	<input type="checkbox"/>
Attestation(s) de 3 ans de travail à temps plein dans le secteur sanitaire et social	<input type="checkbox"/>
Lettre d'appréciations de l'employeur	<input type="checkbox"/>
Frais d'inscription (60 euros)	<input type="checkbox"/>
Attestation CNIL	Accepte <input type="checkbox"/> Refuse <input type="checkbox"/>
Justificatif N° identifiant (pour demandeur d'emploi)	<input type="checkbox"/>
Copie du diplôme ou titre	<input type="checkbox"/>

UNE SEULE FICHE D'INSCRIPTION SOUS PEINE D'ANNULATION DE L'INSCRIPTION

NE PAS PLIER MERCI