

DOSSIER D'INSCRIPTION
AUX ÉPREUVES DE SÉLECTION
DONNANT ACCÈS A LA FORMATION
AIDE-SOIGNANTE

IFAS
Centre Hospitalier de Chalon-sur-Saône

RENTRÉE : lundi 26 août 2024

Merci de lire très attentivement toutes les informations.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ÉTUDIÉ

Adresse : 141 Avenue Boucicaut - CS60066
71103 CHALON-SUR-SAONE CEDEX

Téléphone : 03.85.44.65.72

Fax : 03.85.44.67.06

Courriel : secretariat.ifsi@ch-chalon71.fr

Site internet : www.ifsi-duchalonnais.fr

MAJ : 10/01/2024

1 - DATES A RETENIR ET CONSIGNES A RESPECTER

Conformément à l'arrêté du 7 avril 2020 modifié, relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture, la sélection se fera sur dossier + entretien.

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ETUDIÉ

Dates	Evénements	Informations	
Du Mercredi 10 janvier 2024 au Lundi 10 juin 2024 inclus	Envoi du dossier d'inscription	<p>Envoyer le dossier complet, dans une enveloppe cachetée, à l'adresse suivante :</p> <p style="text-align: center;">IFAS 141 Avenue Boucicaut - CS60066 71103 CHALON-SUR-SAONE CEDEX</p> <p>Ou le déposer dans la boîte à lettres extérieure, au nom de IFSI, à l'entrée du lycée Niépce.</p> <p style="text-align: center; color: red;"><u>AUCUN DOSSIER NE SERA RÉCEPTIONNÉ A L'ACCUEIL</u></p>	
Lundi 10 Juin 2024	Clôture des inscriptions	A minuit, cachet de La Poste faisant foi	
De Février à Juin 2024	Entretiens	Une convocation sera adressée aux candidats	
Vendredi 28 juin 2024 à 14h	Publication des résultats	<p>A partir de 14h00, sur le site internet de l'IFSI-IFAS de Chalon-sur-Saône www.ifs-i-duchalonnais.fr</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Envoi d'un courrier, par La Poste, le jour même, à tous les candidats, admis et non-admis.</p> <p style="text-align: center; color: red;">[AUCUN résultat ou renseignement ne sera donné par téléphone]</p>	
SI RÉUSISSE A LA SÉLECTION	Du 28 juin au 9 juillet 2024	Acceptation ou refus	Les candidats admis sur listes principale et complémentaire doivent confirmer l'acceptation ou le refus de place (coupon envoyé avec le courrier de résultat)
	Au plus tard le vendredi 26 juillet 2024	Dossier d'inscription	Envoi du dossier d'inscription en formation AS à l'IFAS (avec toutes les pièces demandées)
	Lundi 26 août 2024	Rentrée	Rentrée à l'IFAS

2 - CONDITIONS D'INSCRIPTION ET EPREUVES

CONDITIONS D'INSCRIPTION :

- Remplir les conditions du dossier médical – page 8
- La formation conduisant au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant est accessible par les voies suivantes :
 - La formation initiale ;
 - La formation professionnelle continue, sans condition d'une durée minimale d'expérience professionnelle ;
 - L'apprentissage (Voir notice d'information, pages 5-6).
- Avoir 17 ans au moins à la date d'entrée en formation - Aucune dispense d'âge n'est accordée - Aucune limite d'âge.
- Les détenteurs de l'un des diplômes ou titres suivants font la formation en cursus partiel :
 - Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DEAES). [Référentiel 2016]
 - Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social (DEAES). [Référentiel 2021]
 - Diplôme d'Ambulancier. [Référentiel 2016]
 - Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP). [Référentiel 2006]
 - Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puériculture (DEAP). [Référentiel 2021]
 - Diplôme d'Assistant de Régulation Médicale (ARM).
 - Bac PRO Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT). [Référentiel 2011]
 - Bac PRO Accompagnement Soins et Services à la Personne (ASSP). [Référentiel 2011]
 - Titre Professionnel d'Assistant de Vie aux Familles (ADVF).
 - Titre professionnel d'Agent de Service Médico-Social (ASMS).
- Les épreuves de sélection à l'entrée en formation aide-soignante sont gratuites.

EPREUVES DE SÉLECTION :

- Sélection des candidats sur la base :
 - **D'un dossier**
 - **D'un entretien**

COÛT DE LA FORMATION :

La formation aide-soignante est payante. **Prenez vos dispositions dès à présent pour la prise en charge du coût de la formation** (demandeurs d'emplois, salariés...).

RECOMMANDATION :

Les stages s'étendent dans un rayon de 50 kilomètres autour de Chalon-sur-Saône ; **un véhicule est donc nécessaire pendant la formation**, pour vous y rendre.

	Ma situation avant l'entrée en formation	Financement du coût de formation
Je suis en formation initiale (sans rupture de scolarité) avant la formation (hors formation AES)	<ul style="list-style-type: none"> - je suis scolarisé - je suis une préparation au concours après mes études et avant l'entrée à l'école 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge par le Conseil régional du coût de la formation si respect du cursus en fonction de son diplôme - Frais d'inscription à la charge de l'apprenant (en parcours complet et partiel) à hauteur de 184€ - Possibilité de déposer une demande de bourse pour les parcours complets et parcours partiel (Bac pro SAPAT et ASSP)
Je suis demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi	<p>Pour les parcours complets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - je suis inscrit à Pôle emploi au plus tard la veille de l'entrée en formation toutes catégories confondues - je ne suis pas titulaire d'une qualification professionnelle dans les 2 ans précédant l'entrée en formation sauf CAP Petite enfance - je n'ai pas obtenu un diplôme paramédical et/ou relevant du secteur social - je ne suis pas démissionnaire d'un CDI à temps plein ou partiel dans les 4 mois précédant l'entrée en formation - je ne suis pas en congé parental <p>Pour les parcours partiels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - je suis titulaire d'un BAC PRO SAPAT ou ASSP et CAP AEPE pour les AP + critères ci-dessus (hors formation AES) 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge par le Conseil régional du coût de la formation pour les parcours complets et partiels issus des bacs pro SAPAT/ASSP et CAP AEPE pour les AP ATTENTION ! Les titulaires d'un BAC PRO SAPAT/ASSP et CAP AEPE pour les AP ne seront pas pris en charge sur un parcours complet - Prise en charge des formations AES par le Conseil régional dans le cadre de l'appel à projets - Frais d'inscription à la charge de l'apprenant (en parcours complet et partiel) à hauteur de 184€ - Impossibilité de déposer une demande de bourse <p><i>Formulaire de demande de prise à charge à retirer auprès des écoles ou sur le site internet du conseil régional</i></p> <p>Le demandeur d'emploi doit contacter directement son conseiller Pôle Emploi pour valider son projet de formation et étudier les possibilités de financement dans l'ordre suivant : CPF Autonome, CPF Abondé PE, AIF</p> <p>Impossibilité de déposer une demande de bourse</p>
Je suis sans emploi	<ul style="list-style-type: none"> - je ne suis pas inscrit à Pôle Emploi 	<p>Pas de prise en charge : auto-financement possible</p> <ul style="list-style-type: none"> - contacter son employeur pour étudier la possibilité de la prise en charge du coût de la formation - contacter Transitions Pro Bourgogne Franche-Comté (projet de transition professionnelle) pour la prise en charge du coût de la formation
Je suis salarié	<ul style="list-style-type: none"> - je travaille dans un établissement public - je travaille dans un établissement privé 	



DEVENIR AIDE -SOIGNANT(e) EN **APPRENTISSAGE** A L'IFAS DE CHALON SUR SAONE

Chaque année des jeunes choisissent
l'apprentissage pour devenir aide-soignant

L'apprentissage c'est :

- Un salaire pendant toute ma formation
- L'accompagnement par un maître d'apprentissage
- Une expérience professionnelle approfondie

Votre école a conventionné avec le **CFA
Sanitaire et Social de Bourgogne Franche-Comté** pour l'apprentissage.

Des professionnels vous accompagnent pour vous aider dans votre recherche de maître d'apprentissage

Votre école et le CFA prendront contact avec vous pour vous informer

CONTACT

03 80 69 24 07

contact@cfasanitaireetsocial.fr

A joindre à votre dossier d'inscription à l'IFAS :

NOM _____

Prénom _____

Date de Naissance _____

Adresse mail : _____

Téléphone _____

Je souhaite être apprenti

Je ne sais pas encore



Devenir Aide soignant en apprentissage



L'apprentissage permet de faire une formation qualifiante en étant rémunéré.

Salarié dans un établissement de santé ou médico-social, vous êtes intégré dans l'équipe professionnelle. La durée du contrat couvre le temps de vos études. Tout au long de votre formation, vous serez accompagné par un maître d'apprentissage.

QUELQUES CONDITIONS À REMPLIR

Être âgé de 17 à 29 ans révolus (sans limite d'âge pour les travailleurs handicapés)

Être admissible aux épreuves de sélection de l'IFAS

Signer un contrat d'apprentissage auprès d'un employeur

Vous devez vous-même trouver un employeur

VOS CONTACTS:

CFA Sanitaire et social BFC

Bourgogne:

03 80 69 24 07

Franche Comté

07 87 18 36 44

<https://www.cfa-sanitaire-social-bfc.org/>



CFA
SANITAIRE ET SOCIAL
BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ÉTUDIÉ

3 – COMPOSITION DU DOSSIER

- Fiche d'inscription à compléter + photo d'identité à coller (page 10) ;
- Une copie recto/verso d'une pièce d'identité, en cours de validité (Carte nationale d'identité ou passeport ou carte de séjour) ;
- Une lettre de motivation manuscrite ;
- Un curriculum vitae ;
- Un document manuscrit, relatant au choix du candidat, soit une situation personnelle ou professionnelle vécue, soit son projet professionnel en lien avec les attendus de la formation. Ce document n'excède pas deux pages ;
- Selon la situation du candidat, la copie des originaux de ses diplômes ou titres traduits en français ;
- Le cas échéant, la copie de ses relevés de résultats et appréciations ou bulletins scolaires ;
- Selon la situation du candidat, les attestations de travail doivent être obligatoirement accompagnées des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
- Pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation.
- « Lorsque le niveau de français à l'écrit et à l'oral ne peut être vérifié à travers les pièces produites ci-dessus, au regard notamment de leur parcours scolaire, de leurs diplômes et titres ou de leur parcours professionnel, les candidats joignent à leur dossier une attestation de niveau de langue française égal ou supérieur au niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues du Conseil de l'Europe. A défaut, ils produisent tout autre document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral. » (*Article 6 de l'arrêté du 7 avril 2020 modifié*)
- Les candidats peuvent joindre tout autre justificatif valorisant un engagement ou une expérience personnelle (associative, sportive...) en lien avec la profession d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture.
- L'attestation CNIL complétée, datée et signée, pour la publication des résultats de sélection sur Internet (page 9).
- Trois enveloppes (format 22 x 11 cm) timbrées au tarif en vigueur, libellées à vos nom et adresse**, pour recevoir :
 - Votre reçu de réception de dossier,
 - Votre convocation à l'oral,
 - Vos résultats.

Si vous ne fournissez pas les enveloppes timbrées/libellées, vous ne recevrez pas ces documents ; à charge pour vous de venir les chercher à l'IFAS [en prenant rendez-vous].

A TITRE INFORMATIF : A FOURNIR A LA RENTRÉE, PAS POUR LA SÉLECTION

DOSSIER MEDICAL



L'admission définitive à PIFAS est subordonnée à la production OBLIGATOIRE, au plus tard le jour de la rentrée :

Nous vous recommandons d'anticiper les prises de rendez-vous auprès des professionnels de santé concernés, afin d'avoir les documents pour la rentrée et de ne pas perdre votre admission en formation.


- ✓ **Un certificat médical établi par un médecin agréé **OBLIGATOIREMENT** (liste disponible sur le site de l'ARS : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/medecins-agrees-12>) attestant que « votre état de santé est compatible avec l'exercice de la profession d'infirmier ou d'aide-soignant ». **Aucun certificat médical établi par un médecin non agréé ne sera accepté.****
- ✓ **Une attestation médicale de vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** (vaccins obligatoires).
- ✓ **Les photocopies de toutes les pages de vaccinations du carnet de santé.**
- ✓ **Une preuve d'immunisation contre l'HÉPATITE B** : fournir la **preuve d'une vaccination contre l'hépatite B** (photocopie du carnet de vaccination) ainsi qu'une **sérologie VHB** (présence d'Ac anti-HbS attestant d'une immunisation).
(**OBLIGATOIRE pour participer aux stages et poursuivre la formation** conformément à l'arrêté du 02/08/2013, pris en application de l'article L-3111-4 du Code de la Santé Publique).

Concernant les vaccinations obligatoires et contre l'hépatite B, aucune dérogation n'est possible à l'obligation vaccinale pour les étudiants souhaitant s'engager dans des formations médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

Les vaccinations suivantes sont par ailleurs recommandées, mais non obligatoires :

- **BCG**
- **Coqueluche**
- **COVID**
- **Rubéole**
- **Rougeole**
- **Oreillons**
- **Grippe saisonnière**

Pour information : l'obligation vaccinale contre la COVID-19 a été suspendue par le décret n°2023-368 pour les professionnels et étudiants. Toutefois, cette obligation peut être réactivée à tout moment, selon la situation sanitaire.

 <p> ifsi du Chalonnois <small>Institut de Formation en Soins Infirmiers Institut de Formation Aides-Soignants Centre Hospitalier W. Morey</small> </p>	LETTRE D'INFORMATION PREALABLE A TOUTE DIFFUSION SUR INTERNET - Attestation CNIL -	FORM 099
		V. 02 du 11/02/2019
		Mise à jour : 13/12/2019

Madame, Monsieur,

Nous envisageons de diffuser prochainement sur le site internet : www.ifsi-duchalonnois.fr des informations vous concernant dans le cadre des résultats aux épreuves de sélection en Institut de Formation Aide-Soignant – août 2024.

Les informations sont les suivantes :

Numéro de candidat – nom - nom d’usage – prénom(s) - date de naissance

En référence à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés et compte-tenu des caractéristiques du réseau internet que sont la libre captation des informations diffusées et la difficulté, voire l’impossibilité, de contrôler l’utilisation qui pourrait en être faite par des tiers, nous vous informons que vous pouvez vous opposer à une telle diffusion. Pour que nous puissions prendre en compte votre refus, veuillez nous informer à l’aide du coupon-réponse ci-dessous.

ATTENTION !

En l’absence de réponse de votre part, votre accord sera réputé acquis. Vous pourrez toutefois nous faire part ultérieurement, à tout moment, de votre souhait que la diffusion de vos données sur internet cesse.

Nous vous rappelons que vous disposez d’un droit d’accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Pour exercer ce droit, adressez-vous à l’IFSI-IFAS de Chalon-sur-Saône.

Je soussigné(e)

- REFUSE** la diffusion de mes données (**numéro de candidat – nom - nom d’usage – prénom(s) - date de naissance**) sur le site internet de l’IFSI-IFAS de Chalon-sur-Saône, lors de la publication des résultats aux épreuves de sélection d’entrée en IFAS- session août 2024.

Date :
Signature

Inscriptions aux épreuves de sélection d'entrée en formation aide-soignante - AOUT 2024

NOM DE NAISSANCE : _____
 NOM D'EPOUSE : _____
 PRENOM(S) : _____
 DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____ à ____ / ____ / ____
 SEXE : M F NATIONALITE : _____ Autre (précisez) : _____
 ADRESSE : _____
 (Numéro) _____ (rue) _____
 (bâtiment - escalier) _____
 (Code postal) _____ (Ville) _____
 MAIL : _____
 TELEPHONE : _____ PORTABLE : _____
 (obligatoire)

QUEL DIPLOME ou TITRE AVEZ-VOUS ?

Diplômes / Titres	Date d'obtention
Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (DEAES) - Référentiel 2016	
Diplôme d'Etat d'Accompagnement Educatif et Social (DEAES) - Référentiel 2021	
Diplôme d'Ambulancier - Référentiel 2016	
Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puréiculture (DEAP) - Référentiel 2006	
Diplôme d'Etat d'Auxiliaire de Puréiculture (DEAP) - Référentiel 2021	
Diplôme d'Assistante de Régulation Médicale (ARM)	
Bac PRO Services Aux Personnes et Aux Territoires (SAPAT) - Référentiel 2011	
Bac PRO Accompagnement Soins et Services à la Personne (ASSP)	
Titre Professionnel d'Assistant de Vie aux Familles (AVF)	
Titre Professionnel d'Agent de Service Médico-Social (ASMS)	
Autre (précisez) :	
Aucun diplôme	

VOTRE SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION ?

Situation	A renseigner
Demandeur d'emploi	N° identifiant : Date d'inscription :/...../..... Date de fin de droits :/...../..... Indémnisé OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Salarié	Nom de l'employeur : Depuis le :/...../..... CDI <input type="checkbox"/> CDD <input type="checkbox"/> Titulaire de la fonction publique <input type="checkbox"/> Intérim <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>
Autre situation	Congé parental <input type="checkbox"/> Congé sans solde <input type="checkbox"/> Disponibilité <input type="checkbox"/> Scolarisé / Etudiant <input type="checkbox"/> Autre :
Permis de conduire	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/>

A _____ le ____ / ____ / 20__ SIGNATURE

PHOTO D'IDENTITE
COULEUR RECENTE

A COLLER

DATE LIMITE DE RETOUR LE 10 JUIN 2024

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Cursus Complet

Cursus Partiel

N° DOSSIER :

Pièces à fournir

Copie pièce d'identité ou passeport

Lettre de motivation manuscrite

Curriculum Vitae

Document manuscrit d'une situation personnelle
vécue ou son projet professionnelle

Pour les diplômés
Copies diplômes

Pour les élèves en terminale
Copies bulletins scolaires

Pour les personnes ayant travaillé
Attestations de travail
Appréciations et/ou recommandations
employeurs

Pour les ressortissants étrangers

Un titre de séjour valide

Attestation de niveau de langue française égal
ou supérieur au niveau B2

Copies diplômes ou titres en Français

Autres justificatifs (valorisant un engagement
ou une expérience professionnelle (associative,
sportive....)

Attestation CNIL Accepte

Refuse

Situation de handicap

Trois enveloppes timbrées/libellées