



PRE-INSCRIPTION FORMATION AIDE-SOIGNANT(E)

ANNEE 2020 - 2021

↳ INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS

HÔPITAL DE MONT SAINT MARTIN – GROUPE SOS SANTE

4, rue Alfred-LABBE – CS 91422 - 54350 – MONT- SAINT- MARTIN

e-mail : ifas@alpha-sante.fr

☎ 03.82.44.72.65

03.82.44.70.85

Fax : 03.82.44.72.16

CONSTITUTION DU DOSSIER

- Dossier à :
 - Déposer à l'IFAS
 - ou
 - Pli recommandé avec accusé de réception.

CONTITUTION DU DOSSIER

Age minimum : 17 ans.

- Fiche d'inscription (caractères d'imprimerie, Nom usuel = époux, Nom de famille = jeune fille)
- 1 photo collée sur la fiche
- Photocopie d'une pièce d'identité ou carte de séjour en cours de validité (recto-verso)
- 2 enveloppes **(11X22) affranchies** au tarif en vigueur, autocollantes **à votre adresse**
- Curriculum Vitae
- Lettre de motivation
- Dossier scolaire ou Attestation de l'employeur
- Présentation d'une situation personnelle ou professionnelle **analysée**
(en lien avec le métier Aide-soignant)
- Chèque de 67 € représentant les frais d'inscription à établir **à l'ordre de l'IFAS DE MONT SAINT MARTIN**

—→**Un arrêté précisant les modalités de sélection devrait paraître prochainement. Nous vous tiendrons informé si des modifications devaient intervenir dans la constitution du dossier.**



Photo
à coller

FORMATION AIDE-SOIGNANT
Pré-Inscription
I.F.A.S. –GROUPE SOS SANTE
(Ecrire en caractère d'imprimerie / Recto-verso)

Nom de famille (de jeune fille) :

Nom d'usage (épouse) :

Prénoms :

Nationalité :

Sexe : F M

Date de naissance :

Lieu de naissance (Ville-Département & Pays) :

N° de Sécurité Sociale personnel (même pour ayant-droit) :

Situation familiale (célibataire, marié(e), pacsé, concubinage) :

Adresse (joignable jusqu'en septembre 2020) :

Code Postal et Ville :

Téléphone (obligatoire) :

Fixe :

Portable :

Adresse e-mail (obligatoire) :

DIPLÔMES OBTENUS :

Diplôme : (cocher le ou les diplôme(s) correspondant(s))

BEP : Année du diplôme :

BAC (série) : Année du diplôme :

Autres : Année du diplôme :

VOTRE SITUATION AVANT L'ENTREE EN FORMATION

Sans emploi

Demandeur d'emploi depuis le :

Salarié : CDD

CDI

Milieu sanitaire, social, médico-social :

Autre :

Elève : Classe actuelle : Diplôme préparé :

Etudiant : Classe actuelle : Diplôme préparé :

FORMATION CONCERNEE

Coursus complet

Coursus partiel

V.A.E.

INFORMATIONS

➤ Le jour de la rentrée en formation vous devrez fournir :

- Un certificat médical attestant que vous ne présentez pas de contre-indication physique ou psychologique à l'exercice de la profession d'aide-soignant(e) établi par un médecin agréé par l'Agence Régionale de Santé (voire site internet de l'ARS pour avoir les adresses des professionnels).
- L'attestation médicale de vaccinations obligatoires qui vous sera adressée lors de la confirmation de votre admission.

Les droits d'inscription à l'épreuve de sélection demeurent acquis et ne sont pas remboursés quelle que soit la cause de l'empêchement.

Je
sous
sign
é(e)

atteste sur l'honneur l'exactitude des documents remis et des renseignements mentionnés sur ce document.

Ale

Signature

Pour les mineurs, signature des parents.

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETE

CADRE RESERVE A L'IFAS

Dossier : N° _____

- Fiche d'inscription + photo (à coller)
- Photocopie pièce d'identité ou carte de séjour valide
- 2 enveloppes timbrées libellée à votre adresse
- Curriculum Vitae
- Lettre de motivation
- Dossier scolaire ou Attestation de l'employeur
- Présentation d'une situation personnelle ou professionnelle analysée (en lien avec le métier Aide-soignant)
- Chèque de 67 € à établir à l'ordre de l'IFAS MONT SAINT MARTIN

INSTITUT DE FORMATION D'AIDES-SOIGNANTS

HÔPITAL DE MONT SAINT MARTIN – GROUPE SOS SANTE

4, rue Alfred-LABBE – CS 91422 - 54350 – MONT- SAINT- MARTIN

e-mail : ifas@ alpha-sante.fr

☎ 03.82.44.72.65
03.82.44.70.85



ATTESTATION MEDICALE DE
VACCINATIONS OBLIGATOIRES POUR
L'ENTREE EN FORMATION DE

DRHS/PNM
P-002
V4-10/2016

Département Ressources
Humaines en Santé

CETTE ATTESTATION EST A REMPLIR PAR VOTRE MEDECIN TRAITANT ET A REMETTRE AU CENTRE DE
FORMATION au plus tard le

Compléter impérativement les dates en précisant JJ/MM/AA

DIPHTERIE-TETANOS-POLIO-COQUELUCHE

1ère injection le : / / 1er rappel (18 mois) le : / /
2ème injection le : / / 2ème rappel (5-6ans) le : / /
3ème injection le : / /

DTP OU DTCP

Rappel 11-12 ans : / / Rappel 11-12 ans : / /
Rappel 16-17 ans : / / Rappel 16-17 ans : / /
Rappel 25 ans : / / Rappel 25 ans : / /
Rappel 45 ans : / / Rappel 45 ans : / /

TUBERCULOSE

UNE VACCINATION PAR LE BCG RESTE OBLIGATOIRE ET UNE IDR EST DEMANDEE COMME TEST DE
REFERENCE A LA PRISE DE FONCTION

1er BCG REALISE LE : / /

I.D.R RECENTE à 5 U EFFECTUEE LE : / / Résultat : - négatif (de 0 à 5 mm) []
(datant de moins de 6 mois) Ou - Taille de l'induration en mm :

FIEVRE TYPHOIDE

Obligatoire : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage dans un laboratoire de biologie
médicale

Recommandé : pour les élèves, étudiants ou professionnels de santé ayant un stage ou une activité à risque de
contamination (i.e. lors de la manipulation d'échantillons biologiques, en particulier de selles, susceptibles de contenir
des salmonelles)

Réalisé le / / (datant de moins de 3 ans)

HEPATITE B

La recherche du statut immunitaire du professionnel de santé est systématique et obligatoire.

Table with 2 columns: Taux d'anticorps anti Hbs and corresponding actions based on values (>100 UI/L immunisé, 10-100 UI/L réaliser Ag HBs, <10 non protégé).

En cas de doute : CONSULTER LE MEDECIN REFERENT ARS

RECOMMANDATIONS

Radio pulmonaire recommandée (pas obligatoire)

Antécédents de	Oui / Date	Non
Varicelle		
Coqueluche		
Rougeole		
Rubéole		

Vaccination ROR	Dates	Dénomination
/...../.....	
/...../.....	

ATTENTION : le certificat d'aptitude de l'élève à l'entrée en formation dépend de ces indications.

Au vu des conditions de vaccination, l'étudiant est autorisé à débiter son parcours de stage

OUI NON

Je soussigné(e), Docteur

Certifie que Mme – Mr

a répondu à ses obligations vaccinales selon le texte en vigueur et a reçu les vaccinations obligatoires précédentes.

SIGNATURE DU MEDECIN :

CACHET :

FICHE SYNTHETIQUE RELATIVE AUX CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE PAR LA REGION GRAND EST DES FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES MENANT AU DIPLOME D'ETAT



(Formations dispensées par les Instituts de formations agréés situés sur le territoire Grand Est, conformément aux critères définis par la Région Grand Est pour une mise en application à compter de la rentrée 2017)

Statut éligible	Type de public visé	Justificatifs à produire	Dispositions particulières
A Jeune en poursuite d'études	Tout jeune ayant achevé sa scolarité moins de deux ans avant le démarrage de la formation	Un certificat de scolarité établi par un établissement de formation initiale (collège, lycée, université, centre de formation d'apprentis, etc.) pour l'une des deux années scolaires qui précède la rentrée ; pour la rentrée 2019, soit un certificat de scolarité au titre de l'année 2018/2019 (n), soit au titre de l'année 2017/2018 (n-1)	Le statut de "jeune en poursuite d'études" étant prioritaire, l'apprenant n'a pas à justifier d'éventuelles activités professionnelles qui seraient intervenues entre la fin de ses études et le démarrage de la formation, ni d'une démission qui aurait eu lieu durant la période de référence. L'inscription à Pôle Emploi est toutefois fortement conseillée.
			Par contre s'il a travaillé, de manière consécutive ou non, plus de deux ans au total depuis sa sortie du système scolaire (personne en reprise d'études ou salarié en promotion professionnelle par exemples), il ne sera plus considéré comme étant en continuum d'études.
			Les attestations de formation concernant des périodes de préparation au concours sont irrecevables. Une exception est toutefois faite pour la 1 ^{ère} année de mise en application des nouveaux critères (rentrée 2017 exclusivement), à condition que l'apprenant soit âgé de moins de 26 ans et que la préparation au concours porte sur une durée minimale de 200 h.

Statut éligible	Type de public visé	Conditions à réunir à l'entrée en formation	Exceptions : situations éligibles	
B Demandeur d'emploi non démissionnaire au cours d'une période de référence comprise entre la date de clôture des inscriptions au concours et le démarrage de la formation	Personne involontairement privée d'emploi ou sans emploi	Ne pas avoir démissionné durant la période de référence	La démission pour un motif légitime reconnu par le régime d'assurance chômage (conformément à l'accord d'application n° 14 du 14 mai 2014 annexé à la convention du 14 mai 2014)	
			Exemples de démissions considérées comme légitimes : les ruptures à l'initiative du salarié d'un contrat aidé, pour suivre le conjoint suite à une mutation ou suite à un changement de résidence lié au mariage ou du fait de violences conjugales, pour cause de non-paiement des salaires...	
			La perte d'emploi résultant d'une rupture de contrat de travail d'un commun accord ou à l'initiative de l'employeur (licenciement, rupture conventionnelle du CDI dans le cadre fixé par le code du travail, rupture anticipée d'un CDD...)	
				La procédure doit impérativement avoir abouti avant la rentrée ; le contrat de travail doit avoir été officiellement rompu au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation.
			Le contrat de travail à durée déterminée qui expire au plus tard dans les 7 jours qui suivent le début de la formation	
		Avoir rompu tout lien juridique avec un employeur (ne sont pas admises les situations de congé sabbatique, de mise en disponibilité, de congé de formation professionnelle...)	Un emploi dont la durée de travail est inférieure à 18 heures par semaine ou à 78 heures par mois en moyenne durant les six mois précédant l'entrée en formation	
		Ne pas être en congé parental	Si le congé parental a pris fin avant le démarrage de la formation	
Ne pas exercer ou ne pas avoir exercé durant la période de référence en tant que travailleurs non-salariés (auto-entrepreneurs, commerçants, professions libérales...)				
Produire les justificatifs prouvant son statut		<ul style="list-style-type: none"> - curriculum vitae - attestation récente d'inscription à Pôle Emploi - contrats de travail pour l'ensemble des emplois exercés durant la période de référence - s'il y a lieu, toute pièce justifiant d'un changement de profil (en raison de la rupture d'un contrat ou de la fin d'un congé parental, par exemples) ou d'une situation particulière 		

Statut éligible	Type de public visé	Conditions à réunir à l'entrée en formation		Justificatifs à produire
Salarié à titre dérogatoire <i>(mesure réservée aux candidats inscrits dans une formation AS/AP/AMBU)</i>	Salarié en emploi ou en fin de CDD, non démissionnaire entre la date de clôture des inscriptions au concours et le démarrage de la formation	Justifier que les démarches qui ont été entreprises auprès de son employeur et de l'OPCA/OPACIF dont il relève, afin d'obtenir un financement au titre de la formation professionnelle continue (congé individuel de formation ou congé de formation professionnelle), se sont révélées infructueuses	Bénéficier d'un report de formation (au minimum) pour motif de non prise en charge et du refus de financement de l'employeur et de l'OPCA/OPACIF pour les deux dernières rentrées	<ul style="list-style-type: none"> - demande écrite - curriculum vitae - confirmation du report d'admission - décisions de prise en charge de l'employeur et de l'OPCA/OPACIF
Salarié à titre compensatoire <i>(mesure réservée aux candidats inscrits dans une formation IDE/MERM)</i>			Bénéficier de la prise en charge de la première année de formation (au minimum)	<ul style="list-style-type: none"> - demande écrite - curriculum vitae - décisions de prise en charge de l'employeur et de l'OPCA/OPACIF