

## SÉLECTION POUR L'ADMISSION EN INSTITUT DE FORMATION AIDE-SOIGNANT

\*\*\*

Rentrée le 28 août 2023 par la voie classique

### ► DOSSIER D'INSCRIPTION 2023 DU GROUPEMENT 35

**La sélection est commune aux sites suivants :**

- IFAS CH DINAN
- IFAS CH FOUGERES
- IFAS CH GUILLAUME REGNIER RENNES
- IFAS CH SAINT-MALO
- IFAS CHU RENNES
- IFAS IFSO BAIN DE BRETAGNE
- IFAS IFSO RENNES
- IFAS LYCEE JEANNE D'ARC

**Un seul dossier doit être rempli auprès de l'institut de votre choix numéro 1.**

Vous cochez sur l'annexe 1 vos choix d'institut, par ordre de préférence.

L'affectation dépendra de votre classement sur la liste d'admission.

**MERCI DE LIRE ATTENTIVEMENT CE DOCUMENT DANS SON INTÉGRALITÉ**

# 1 – CONDITIONS D'ACCES A LA FORMATION ET MODALITES DE SELECTIONS / CALENDRIER

Pour votre information : **La sélection est GRATUITE**

**Arrêté du 7 avril 2020 modifié par l'arrêté 12 avril 2021 relatif aux modalités d'admission aux formations conduisant aux diplômes d'Etat d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.**

## Extraits :

**Art.1** – « Les formations conduisant au diplôme d'Etat d'aide-soignant [...] sont accessibles sans condition de diplôme, par la formation initiale, la formation professionnelle continue, la Validation des Acquis de l'Expérience [...] Les candidats doivent être âgés de dix-sept ans au moins à la date d'entrée en formation. »

**Art. 2.** – « 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 l'une des formations visées au premier alinéa de l'article 1er. Les pièces constituant ce dossier sont listées à l'article 6.

L'ensemble fait l'objet d'une cotation par un binôme d'évaluateurs composé, selon la formation concernée, d'un aide-soignant ou d'un auxiliaire de puériculture en activité professionnelle et d'un formateur infirmier ou cadre de santé d'un institut de formation paramédical.

**L'entretien d'une durée de quinze à vingt minutes** est réalisé pour permettre d'apprécier les qualités humaines et relationnelles du candidat et son projet professionnel. »

« **Les candidats en situation de handicap** peuvent demander, lors du dépôt de leur dossier, un aménagement des conditions de déroulement de l'entretien » (extrait de l'article 6) ;

**Art. 3.** – « Sont admis en formation aide-soignant(e) [...] dans la limite de la capacité d'accueil [...] Les candidats possédant les connaissances et aptitudes requises suffisantes pour suivre la formation, conformément aux attendus nationaux [...] » définis comme suit :

| Attendus   | Critères  |
|--|---|
| Intérêt pour le domaine de l'accompagnement et de l'aide à la personne notamment en situation de vulnérabilité | Connaissances dans le domaine sanitaire, médico-social ou sociétal              |
| Qualités humaines et capacités relationnelles  | Aptitude à faire preuve d'attention à l'autre, d'écoute et d'ouverture d'esprit |
|  | Aptitude à entrer en relation avec une personne et à communiquer                |
|  | Aptitude à collaborer et à travailler en équipe                                 |

| Attendus  | Critères   |
|---|--|
| Aptitudes en matière d'expression écrite, orale             | Maîtrise du français et du langage écrit et oral   |
|   | Pratique des outils numériques   |
| Capacités d'analyse et maîtrise des bases de l'arithmétique | Aptitude à élaborer un raisonnement logique à partir de connaissances et de recherches fiables |
|   | Maîtrise des bases de calcul et des unités de mesure   |
| Capacités organisationnelles                                | Aptitudes d'observation, à s'organiser, à prioriser les activités, autonomie dans le travail   |

Les connaissances et aptitudes peuvent être vérifiées dans un cadre scolaire, professionnel, associatif ou autre.

**Art. 5.** – « II. - Les instituts de formation informent les candidats, avant la date limite de dépôt des dossiers [...], des modalités d'organisation de la sélection, du nombre de places ouvertes et du calendrier prévisionnel de publication des résultats. »

**Article 8 ter** - - (créé par Arrêté du 12 avril 2021-art.1)

« **L'admission définitive (dans un institut de formation d'aides-soignants) est subordonnée :**

1. A la production, au plus tard le jour de la rentrée, d'un **certificat médical émanant d'un médecin agréé par l'ARS** 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.
2. A la production, avant la date d'entrée au premier stage, **d'un certificat médical attestant** que l'élève remplit les obligations d'immunisation et de vaccinations prévues par l'article L.3111-4 du code de la santé publique). »
3. **Schéma vaccinal anti COVID-19 complet** en accord avec la loi en vigueur.

Les 2 certificats à compléter vous sont transmis **dans ce dossier d'inscription, afin de vous organiser dès maintenant.**

**N'attendez pas l'admission pour prendre contact avec votre médecin traitant car 6 mois sont à prévoir pour effectuer le protocole complet des vaccinations**

**(cf. pages 13 à 14)**

## COMMUNICATION DES RESULTATS

**Art. 4** – « [...] Chaque institut ou groupement d'instituts de formation établit **une liste principale et une liste complémentaire** des candidats admis.

Lorsque la liste complémentaire n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur de l'institut de formation concerné peut faire appel, dans la limite des places disponibles, à des candidats inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission dans ceux-ci. La priorité est accordée aux candidats admis dans les instituts de la région.

Un recensement des places disponibles peut être centralisé au niveau régional ou infra régional en lien avec l'agence régionale de santé. »

**Art 8** – « Les résultats comportant la liste des candidats admis en formation sont affichés au siège de l'institut de formation et publiés sur internet, dans le respect des conditions en vigueur de communication des données personnelles des candidats.

**Chaque candidat est informé personnellement par écrit de ses résultats. Il dispose d'un délai de sept jours ouvrés pour valider son inscription en institut de formation en cas d'admission en liste principale. Au-delà de ce délai, il est présumé avoir renoncé à son admission** et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur la liste complémentaire.

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

La liste des affectations définitives est transmise par le directeur de l'institut de formation à l'agence régionale de santé. »

**Aucun résultat n'est transmis par téléphone.**

## POSSIBILITÉ DE REPORT DE FORMATION

**Article 13** – (créé par Arrêté du 12 avril 2021-art.2)

« 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. »

## EQUIVALENCES DE COMPETENCES OU ALLEGEMENTS

### Art 14 – (arrêté du 10 juin 2021),

« Sous réserve d'être admis à suivre la formation dans les conditions fixées par l'arrêté du 7 avril 2020 modifié susvisé, des équivalences de compétences, de blocs de compétences ou des allègements partiels ou complets de certains modules de formation sont accordées aux élèves titulaires des titres ou diplômes suivants :

- 1° Le diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture ;
- 2° Le diplôme d'assistant de régulation médicale ;
- 3° Le diplôme d'Etat d'ambulancier ;
- 4° Le baccalauréat professionnel Services aux personnes et aux territoires (SAPAT) ;
- 5° Le baccalauréat professionnel Accompagnement, soins et services à la personne (ASSP) ;
- 6° Le diplôme d'Etat d'accompagnement éducatif et social, le diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ou du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile ou de la mention complémentaire aide à domicile et le diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique ou du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide médico-psychologique;
- 7° Le titre professionnel d'assistant de vie aux familles ;
- 8° Le titre professionnel d'agent de service médico-social.

Les personnes susmentionnées bénéficient des mesures d'équivalences ou d'allègement de suivi ou de validation de certains blocs de compétences selon les modalités fixées à l'annexe VII du présent arrêté. Leur parcours de formation et les modalités d'évaluation des blocs de compétences ou des compétences manquantes en vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'aide-soignant sont définies dans ladite annexe. »

## DEMANDE D'AMENAGEMENT SPECIFIQUE DE LA SCOLARITE

Conformément aux textes officiels (circulaire n°2006-215 du 26 décembre 2006 ; décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 ; circulaire n°2011-220 du 27 décembre 2011), les candidats présentant un handicap peuvent « bénéficier d'aménagements rendus nécessaires par leur situation ».

Dans tous les cas, la demande doit être adressée à l'un des médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le candidat ou sa famille adresse l'attestation au moment de l'inscription.

Des modalités d'octroi de dispenses d'enseignements pourront être demandés auprès du directeur de l'institut et après décision de la section compétente pour le traitement pédagogique des situations individuelles de l'élève, au regard de leur formation antérieure validée, des certifications, titres et diplômes obtenus et de votre parcours professionnel.

## COÛT PEDAGOGIQUE DE LA FORMATION

### • Coût de scolarité 2023-2024 en cursus complet :

| Instituts du regroupement | Coût de scolarité | Contribution familiale obligatoire |
|---------------------------|-------------------|------------------------------------|
| IFAS CH DINAN             | 6930,00 €         |                                    |
| IFAS CH FOUGERES          | 6930,00 €         |                                    |
| IFAS CH GUILLAUME REGNIER | 6930,00 €         |                                    |
| IFAS CH ST MALO           | 6930,00 €         |                                    |
| IFAS CHU RENNES           | 6930,00 €         |                                    |

|                            |                |                |
|----------------------------|----------------|----------------|
| IFAS IFSO BAIN DE BRETAGNE | Nous consulter | Nous consulter |
| IFAS IFSO RENNES           | Nous consulter | Nous consulter |
| IFAS LYCEE JEANNE D'ARC    | Nous consulter | Nous consulter |

- **Coût de scolarité 2023-2024 en cursus allégé pour les titulaires d'un baccalauréat professionnel (sauf en poursuite de formation initiale)**

|       |           |
|-------|-----------|
| SAPAT | 5760,00 € |
| ASSP  | 5140,00 € |

- **Coût de la scolarité 2023-2024 en formation passerelle :**

|   |           |
|---|-----------|
| Passerelle Auxiliaire de Puériculture (niveau 3)  | 4700,00 € |
| Passerelle Auxiliaire de Puériculture (niveau 4) – nouveau / sessions postérieures à 2021 | 4250,00 € |
| Passerelle Ambulancier  | 6050,00 € |
| Passerelle Accompagnant Educatif & Social (id. AVS, MCAD et AMP)                          | 5950,00 € |
| Passerelle Accompagnant Educatif et Social – nouveau / sessions postérieures à 2021       | 5510,00 € |
| Passerelle Assistant de Vie aux Familles  | 6020,00 € |
| Passerelle ARM - Assistant de régulation médical (nouveau)                                | 5950,00 € |
| Passerelle ASMS - Agent de service médico-social   nouveau                                | 6170,00 € |

- **Coût de scolarité 2023-2024 par module pour les établissements du public :**

**IFAS CH DINAN – FOUGERES – CHGR – ST MALO - CHU Rennes**

**Pour l'IFSO et LE LYCEE JEANNE D'ARC : Consulter les établissements**

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| BLOC 1    | Module 1. - Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale<br><i>(Module spécifique AS)</i> | 1890,00 € |
|           | Module 2. Repérage et prévention des situations à risque <i>(Module spécifique AS)</i>   | 275,00 €  |
| BLOC 2    | Module 3. - Evaluation de l'état clinique d'une personne <i>(Module spécifique AS)</i>   | 990,00 €  |
|           | Module 4. - Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement <i>(Module spécifique AS)</i>                                    | 2340,00 € |
|           | Module 5. - Accompagnement de la mobilité de la personne aidée   | 450,00 €  |
| BLOC 3    | Module 6. - Relation et communication avec les personnel et leur entourage   | 900,00 €  |
|           | Module 7. — Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs  | 275,00 €  |
| BLOC 4    | Module 8. — Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés   | 450,00 €  |
| BLOC 5    | Module 9. — Traitement des informations  | 450,00 €  |
|           | Module 10. - Travail en équipe pluri professionnelle, qualité et gestion des risques   | 900,00 €  |
| HORS BLOC | Accompagnement pédagogique individualisé (API) + Suivi pédagogique individualisé des apprenants (SPI) + Travaux personnels guidés (TPG)  | 990,00 €  |

## • Aides financières possibles

Le coût de scolarité peut être pris en charge en totalité par la Région Bretagne dans le cadre de la gratuité de la formation d'aide-soignant ou selon le statut du candidat notamment pour les demandeurs d'emploi et quel que soit le choix de l'IFAS.

Tous les renseignements utiles pourront être fournis par le secrétariat de l'IFAS.

### ▪ **Rémunérations** pendant la formation :

Peuvent éventuellement être accordées aux élèves aides-soignants qui ont exercé une activité professionnelle :

- Une allocation versée par Pôle Emploi (contacter Pôle Emploi)
- Un congé individuel de formation (contacter l'employeur puis l'organisme qui gère cette aide : OPCO, TRANSITIONS PRO, ...)
- Une promotion professionnelle (ANFH, ...)
- Compte Personnel de Formation (CPF)

### ▪ **Prise en charge des frais pédagogiques (coût de la formation)**

**Le Conseil Régional assure intégralement la prise en charge des coûts pédagogiques en formation pour les publics suivants :**

- Jeunes sortant du système scolaire
- Demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi
- Personnes en contrat aidé ou en contrat précaire

### ▪ **Bourses d'études** :

Les élèves aides-soignants peuvent bénéficier de bourses d'études délivrées par le Conseil Régional de Bretagne après admission définitive en formation. Ces bourses sont attribuées en fonction des revenus de l'élève ou de sa famille. Les élèves ne peuvent bénéficier de Bourses de l'Etat. **Ces bourses ne sont pas cumulables avec les allocations versées par Pôle Emploi.**

## PLACES DISPONIBLES

| IFAS du regroupement                | QUOTA | Report <sup>(s)</sup><br>(places réservées) | Article 11<br>« ASHQ -<br>Agent de service »<br>(20 % - places réservées) | Places ouvertes à la sélection |
|-------------------------------------|-------|---|---|--------------------------------|
| IFAS CH DINAN                       | 45    | 3   | 9   | <b>33</b>                      |
| IFAS CH FOUGERES                    | 53    | 3   | 20  | <b>30</b>                      |
| IFAS CH GUILLAUME REGNIER<br>RENNES | 44    | 7   | 14  | <b>23</b>                      |
| IFAS CH ST MALO                     | 56    | 11  | 12  | <b>33</b>                      |
| IFAS CHU RENNES                     | 105   | 12  | 21  | <b>72</b>                      |
| IFAS IFSO BAIN DE BRETAGNE          | 20    | 1   | 4   | <b>15</b>                      |
| IFAS IFSO RENNES                    | 35    | 5   | 7   | <b>23</b>                      |
| IFAS LYCEE JEANNE D'ARC             | 30    | 0   | 0   | <b>30</b>                      |

## CALENDRIER DE LA SELECTION

|   |   |
|---|---|
| Début des inscriptions  | <b>Mardi 14 février 2023</b>  |
| Dépôt du dossier d'inscription à l'institut du choix n° 1     | <b>Vendredi 09 juin 2023 – 15h</b> Date et heure limite du dépôt à l'institut.<br>Tout dossier déposé après la date et l'heure d'échéance ne sera pas traité. |
| Epreuves de sélection :<br>Sélection sur dossier et entretien | <b>Du 03 mai au 23 juin 2023</b><br><b>Candidats DOM TOM : le groupement n'organisera pas de visioconférence pour l'entretien d'admission</b>                 |
| Affichage des résultats d'admission                           | <b>Lundi 10 juillet 2023 – 15h</b>  |



# CONDITIONS DE RETRAIT DU DOSSIER D'INSCRIPTION

Vous devez **télécharger et/ou retirer** votre dossier d'inscription auprès de l'institut de votre **choix n°1** du groupement (voir annexe 1)

## Si votre choix n° 1 est :

## Retrait et restitution du dossier d'inscription :

### IFAS CH DINAN

Centre Hospitalier René Pleven  
74 rue Chateaubriand  
BP 91056 - 22100 Dinan  
Mail : secretariat.ifas@ch-dinan.fr  
Tél : 02 96 87 63 30

Effectuer une pré-inscription en ligne sur le site de l'institut :  
[www.gh-re.fr](http://www.gh-re.fr)

**et réception du dossier complet à l'IFAS** avant la date de clôture.

### IFAS CH FOUGERES

6 rue Claude BOURGELAT  
35133 JAVENE  
Mail : secretariat@ifps-chfougeres.bzh  
Tél : 02 99 17 73 68

Téléchargement du dossier sur le site de l'institut :

[www.ifps-chfougeres.bzh](http://www.ifps-chfougeres.bzh)

**et réception du dossier complet à l'IFAS** avant la date de clôture.  
(Dépôt possible dans la boîte aux lettres de l'institut)

### IFAS CH GUILLAUME REGNIER de RENNES

108, av. du Général Leclerc  
BP 60321 - 35703 RENNES CEDEX 7  
Mail : ifas.chgr@ch-guillaumeregnyer.fr  
Tél : 02 23 23 28 80

Effectuer une **pré-inscription** en ligne sur le site de l'institut :

[www.ifsi-chgr.fr](http://www.ifsi-chgr.fr)

**et réception du dossier complet à l'IFAS** avant la date de clôture.  
(Dépôt possible dans la boîte aux lettres de l'institut au 15 rue du Bois Perrin à Rennes)

### IFAS CH SAINT-MALO

Centre Hospitalier de Saint-Malo  
9, rue de la Marne  
35403 Saint-Malo cedex  
Mail : ifas@ch-stmalo.fr  
Tél : 02 99 21 20 89

Effectuer une pré-inscription en ligne sur le site de l'institut :

[www.gh-re.fr](http://www.gh-re.fr)

**et réception du dossier complet à l'IFAS** avant la date de clôture.

### IFAS CHU de RENNES

2 rue Henri le Guilloux - 35033 RENNES CEDEX 3  
Mail : accueil.orientation-PFPS@chu-rennes.fr  
Tél : 02 99 28 93 07 / 04

Effectuer une **pré-inscription** en ligne sur le site de l'institut :

<https://www.ifchurennes.fr/ifas/selection-ifas-aide-soignant/>

ou cliquez directement sur :

<https://concours-ecoles.chu-rennes.fr/MySelect/>

**et réception du dossier complet à l'IFAS** avant la date de clôture.  
(Dépôt possible dans la boîte aux lettres du PFPS)

### IFAS IFSO DE BAIN DE BRETAGNE

12 Ter avenue de Pologne, Immeuble le Samara (3<sup>ème</sup> étage) - 35200 RENNES  
Mail : ifasrennes@ifso-asso.org  
Tél : 02 99 62 83 56

Téléchargement sur le site de l'école : [www.saintyves-bain.com](http://www.saintyves-bain.com) ou [www.ifso-asso.org](http://www.ifso-asso.org). Cliquez « actualités » dans bandeau du haut puis dans « Recherche » indiquez Rennes

**et réception du dossier complet à l'IFSO** avant la date de clôture.  
(Dépôt possible dans la boîte aux lettres de l'institut)

### IFAS IFSO DE RENNES

12 Ter avenue de Pologne, Immeuble le Samara (3<sup>ème</sup> étage) - 35200 RENNES  
Mail : ifasrennes@ifso-asso.org  
Tél : 02 99 62 83 56

Téléchargement sur le site de l'école : [www.ifso-asso.org](http://www.ifso-asso.org) Cliquez « actualités » dans bandeau du haut puis dans « Recherche » indiquez Rennes

**et réception du dossier complet à l'IFSO** avant la date de clôture.  
(Dépôt possible dans la boîte aux lettres de l'institut)

### IFAS LYCEE JEANNE D'ARC DE RENNES

61 Rue la Fontaine, CS 20816  
35708 Rennes Cedex 7  
Mail : secretariat.sanso@lja35.fr  
Tél : 02 99 84 30 32

Téléchargement sur le site de l'école : [www.lja35.fr](http://www.lja35.fr)

**et réception du dossier complet à l'IFAS** avant la date de clôture.  
(Dépôt possible dans la boîte aux lettres du lycée)

**Rappel : 1 seule inscription dans le regroupement !**

## 2 - Liste des pièces à fournir

Afin de vous assurer de n'avoir rien oublié, veuillez cocher ci-dessous que chaque document est bien présent dans votre dossier - **Cette feuille est à joindre au dossier d'inscription**

- Fiche d'inscription ;
- Photocopie de la carte nationale d'identité, passeport ou carte de séjour en cours de validité (copie recto-verso lisible) ;
- 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-dessous, 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 du niveau de langue française requis 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 ;
- 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, accompagnées, des appréciations et/ou recommandations de l'employeur (ou des employeurs) ;
- 1 lettre de non publication d'identité sur le site internet pour les candidats qui la demandent ;
- Attestation sur l'honneur ;
- Annexe 1 (choix des instituts : ordre d'entrée dans le regroupement) ;

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

### ➤ Dépôt du dossier de candidature

|   |  |
|---|--|
| <p>⇒ Par voie postale (lettre suivie conseillée)<br/>ou<br/>⇒ Dépôt à l'accueil de l'institut de formation<br/>ou<br/>⇒ Dépôt dans la boîte aux lettres</p> | <p>A l'adresse de l'institut de<br/><b>votre choix n°1</b></p> |
| <p>Date et heure limite de dépôt du dossier : <b>vendredi 09 juin 2023</b> (attention au délai d'expédition)</p>  |  |

**LES DOSSIERS INCOMPLETS NE SERONT PAS RETENUS POUR LA SELECTION.**

# FICHE D'INSCRIPTION

## INSCRIPTION (par voie d'épreuve de sélection)

Regroupement : cocher l'IFAS choisi en n° 1 (annexe 1) :

- IFAS CH DINAN       IFAS CH FOUGERES       IFAS CHGR       IFAS CH ST MALO       IFAS CHU RENNES  
 IFAS IFSO BAIN DE BRETAGNE       IFAS IFSO RENNES       IFAS LYCEE JEANNE D'ARC RENNES

### RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Civilité : Mme  M.  Non genrée

Nom de naissance : .....

Nom d'usage : .....

Prénoms : .....

Age : !\_\_!      Date de naissance : !\_\_!\_\_!\_\_!

Lieu de naissance : .....

Département de naissance : !\_\_!

Pays d'origine : .....

Nationalité : .....

Tél. fixe : !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Portable : !\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Situation de famille :

Célibataire Pacs Marié(e) Veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge: !\_\_!

N° de sécurité sociale :

!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!\_\_!

Mail : .....

Statut du candidat :  Scolaire     Employeur     Formation Continue     Pôle Emploi     Autre :

Autre à préciser : .....

### Adresse du candidat :

Adresse : .....

Adresse (suite) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Région : ..... Département : .....

J'accepte     Je n'accepte pas

que mon identité paraisse à la publication des résultats sur le site internet IFAS.

Si « non » : **joindre une lettre de demande de non publication de mon identité sur internet.**

### ATTESTATION (A cocher)

J'atteste avoir pris connaissance des modalités d'inscription relative à l'épreuve de sélection

J'atteste avoir déposé **un seul dossier** dans un seul IFAS du regroupement (inscription et restitution du dossier auprès de l'IFAS correspondant au choix n° 1)

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies relatives à mon inscription à l'épreuve de sélection

#### Loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.

Version consolidée au 01 janvier 2002

**Article 1 :** Toute fraude commise dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'entrée dans une administration publique ou l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit.

**Article 2 :** Quiconque se sera rendu coupable d'un délit de cette nature, notamment en livrant à un tiers ou en communiquant sciemment, avant l'examen ou le concours, à quelqu'une des parties intéressées, le texte ou le sujet de l'épreuve, ou bien en faisant usage de pièces fausses, telles que diplômes, certificats, extraits de naissance ou autres, ou bien en substituant une tierce personne au véritable candidat, sera condamné à un emprisonnement de trois ans et à une amende de 9 000 euros ou à l'une de ces peines seulement.

**Article 3 :** Les mêmes peines seront prononcées contre les complices du délit.

**Article 5 :** L'action publique ne fait pas obstacle à l'action disciplinaire dans tous les cas où la loi a prévu cette dernière.

Signature obligatoire du candidat

(Des parents pour les mineurs) :

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

DOSSIER COMPLET

Date réception du dossier :

DOSSIER INCOMPLET

.....



## Attestation sur l'honneur pour la constitution du dossier de candidature en IFAS

Je soussigné(e) (Nom / Prénom).....

Demeurant au .....  
.....

Atteste :

- avoir pris connaissance de l'offre de formation proposée par l'IFAS et répondre aux conditions d'accès à cette offre de formation ;
- avoir candidaté par la voie classique auprès d'un seul IFAS du groupement ;
- avoir pris connaissance que l'admission dans un cursus de formation s'établit sur la base des diplômes et/ou titres professionnels délivrés par le candidat ;
- avoir personnellement conçu et rédigé les documents du dossier de candidature en IFAS (Curriculum Vitae, lettre de motivation, situation ou projet professionnel et éventuel document permettant d'apprécier les capacités et les attendus relatifs à la maîtrise du français à l'oral) ;

J'ai conscience que cette attestation pourra être produite en justice et que toute fausse déclaration de ma part m'expose à une non-recevabilité de ma candidature et à des sanctions prévues par l'article 441-1 du Code pénal.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... Le .....

Nom Prénom .....

Signature obligatoire

# ANNEXE 1

Nom : ..... Nom d'usage : .....

Prénom : .....

**Veillez compléter par ordre de préférence d'entrée, les IFAS du groupement.**

**Vous devez vous inscrire et restituer votre dossier d'inscription auprès de l'institut que vous avez choisi en numéro 1 !**

| IFAS                             | A compléter par ordre de préférence d'entrée (*) |
|----------------------------------|--|
| IFAS CH DINAN                    | N° ...   |
| IFAS CH FOUGERES                 | N° ...   |
| IFAS CH GUILLAUME REGNIER RENNES | N° ...   |
| IFAS CH SAINT-MALO               | N° ...   |
| IFAS CHU RENNES                  | N° ...   |
| IFAS IFSO BAIN DE BRETAGNE       | N° ...   |
| IFAS IFSO RENNES                 | N° ...   |
| IFAS LYCEE JEANNE D'ARC RENNES   | N° ...   |

(\*) Vous serez affecté(e) dans un des IFAS du groupement en fonction :

- de votre ordre de classement sur la liste principale,
- du choix d'IFAS que vous ferez.

**Cette affectation sera définitive. Pas de changement possible d'IFAS.**

**Information complémentaire à renseigner obligatoirement :**

| Situation au moment de l'inscription à la sélection |  |
|---|--|
| Lycéen (préciser la série)                          |  |
| Etudiant (études supérieures)                       |  |
| En préparation aux épreuves de sélection            |  |
| Salarié   |  |
| Chercheur d'emploi indemnisé(e)                     |  |
| Chercheur d'emploi non indemnisé(e)                 |  |
| Aucune activité                                     |  |
| Autres (préciser) :                                 |  |

# DOCUMENT À FAIRE REMPLIR AVANT L'ENTRÉE EN FORMATION

## Certificat médical d'aptitude

(à faire compléter **par un médecin agréé\*** par l'ARS du département  
Selon l'article 8 ter de l'arrêté du 12 avril 2021)

Je soussigné(e), Docteur .....**Médecin agréé,**

Atteste que : M./ Mme.....

Né(e) le : !\_\_ !\_\_ !\_\_ !

- ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession aide-soignante
- est à jour de ses vaccinations et immunisé(e)

Fait à ....., le !\_\_ !\_\_ !\_\_ !

Cachet :                      Signature :

\*liste disponible sur le site de l'ARS ou de la préfecture de votre département :  
<https://www.bretagne.ars.sante.fr/les-medecins-agrees-1>

# ATTESTATION MEDICALE D'IMMUNISATION ET DE VACCINATIONS OBLIGATOIRES

des personnes mentionnées à l'article L3111-4 du code de la santé publique  
et dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19

Je soussigné(e) Docteur .....

Certifie que : Nom de naissance ..... Nom d'usage .....

Prénom : ..... Né(e) le...../...../.....

En formation de : .....

Est immunisé(e) :

- Contre la DIPHTERIE, le TETANOS et la POLIOMYELITE :

| Dernier rappel effectué |      |        |
|-------------------------|------|--------|
| Nom du vaccin           | Date | N° lot |
|                         |      |        |

- Contre l'HEPATITE B, selon les **conditions définies au verso**, il/elle est considéré(e) comme :  
(rayer les mentions inutiles)

|   |            |            |
|---|------------|------------|
| - Immunisé(e) contre l'HEPATITE B :   | <b>oui</b> | <b>non</b> |
| - Non répondeur (se) à la vaccination (après l'administration de 6 doses) : | <b>oui</b> | <b>non</b> |
| - Nécessitant un avis spécialisé  | <b>oui</b> | <b>non</b> |

- Par le BCG\*  OUI  NON

| Nom du vaccin intradermique ou Monovax® | Date du vaccin | N° lot |
|---|----------------|--------|
|   |                |        |

\*Un arrêté du 27 février 2019 a **suspendu** l'obligation de vaccination par le BCG.

| IDR à la tuberculine* | Date | Résultat(en mm) |
|-----------------------|------|-----------------|
|                       |      |                 |

\*L'IDR de référence est **obligatoire** : Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculinqes.

**Contre la COVID-19 : Loi relative à la crise sanitaire-5 aout 2021 - 3 stimulations obligatoires contre la COVID19 (dont au moins 1 dose de vaccin dans les 2 premières stimulations) - 2<sup>ème</sup> puis 3<sup>ème</sup> rappel recommandés**

| Nom du vaccin | Date | N° lot |
|---------------|------|--------|
|               |      |        |
|               |      |        |
|               |      |        |

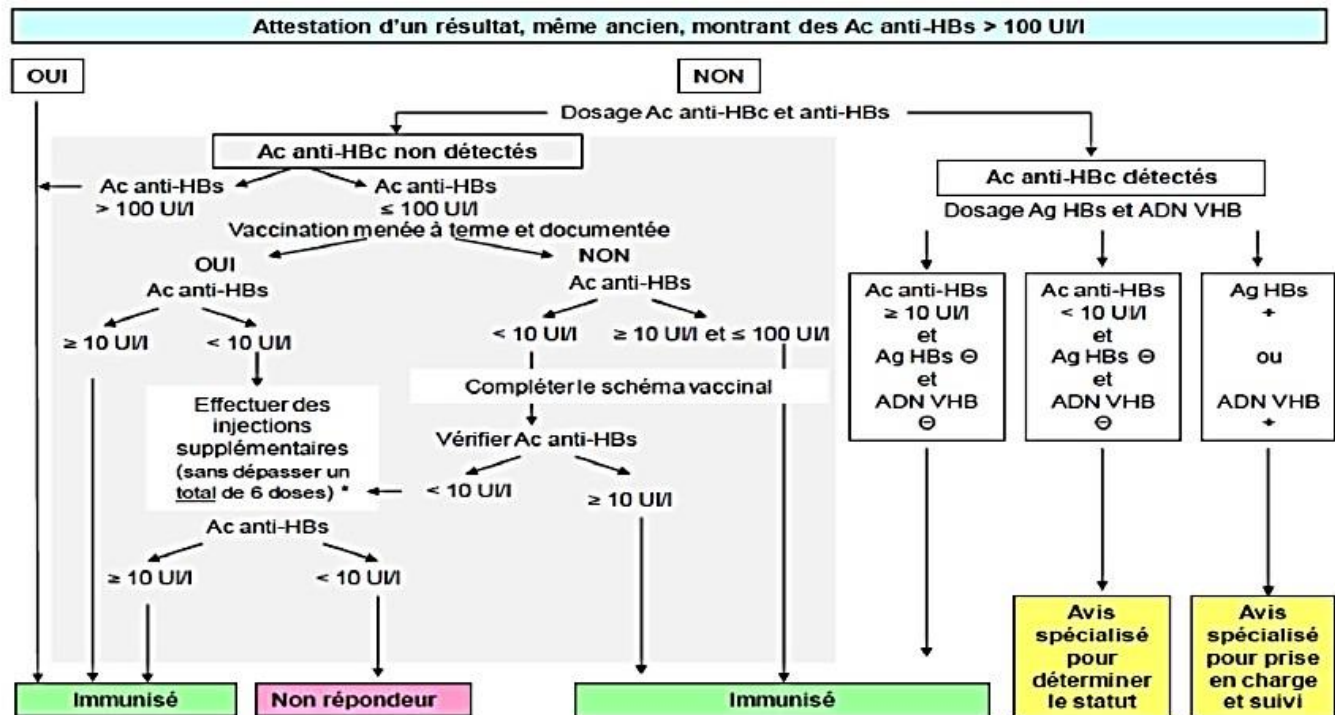
| Infection | Date |  |
|-----------|------|--|
|           |      |  |
|           |      |  |

TRANSMETTRE LES CERTIFICATS DE VACCINATION/CERTIFICAT DE RETABLISSEMENT (Passe vaccinal à jour...)

## SIGNATURE ET CACHET DU MEDECIN

**Nota bene** : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour les étudiants et professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre **la coqueluche, la rougeole, la rubéole et les oreillons (ROR), la varicelle et la grippe saisonnière**, ainsi que contre l'hépatite A pour les personnes s'occupant d'enfants n'ayant pas atteint l'âge de la propreté (par exemple personnels des crèches, assistants maternels...) et – des structures collectives d'accueil pour personnes handicapées.

**Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.311-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013**



\* Sauf cas particulier voir 4\* de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

**Textes de référence**

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP).
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours).
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques.
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP.
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III).
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP.
- Loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire et 3<sup>ème</sup> dose recommandée pour le pass vaccinal après passage devant le conseil constitutionnel
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. [www.vaccination-info-service.fr](http://www.vaccination-info-service.fr))