

FORMATION DIPLÔME D'ÉTAT D'AIDE-SOIGNANT

# INFORMATIONS ET CANDIDATURE

## Complément de VAE ou demande de redoublement

**Institut Formation Aides-Soignants**

**IFAS de l'IFSO LAVAL**

**☎ : 02 43 69 59 05**

**Email : [ifaslaval@ifso-asso.org](mailto:ifaslaval@ifso-asso.org)**

**SITE INTERNET : [www.ifso-asso.org](http://www.ifso-asso.org) / centre Laval / Actualité « IFSO IFAS Laval - Formation Aide-Soignant(e) »**

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

[www.ifso-asso.org](http://www.ifso-asso.org)

## TRANSMISSION DE LA DEMANDE D'INTÉGRATION

Les **demandes** de redoublement ou de complément de formation à la suite d'une VAE **peuvent être effectués tout au long de l'année**, mais il est conseillé dans la mesure du possible d'adresser les demandes avant la date limite de dépôt de dossier pour les sélections :

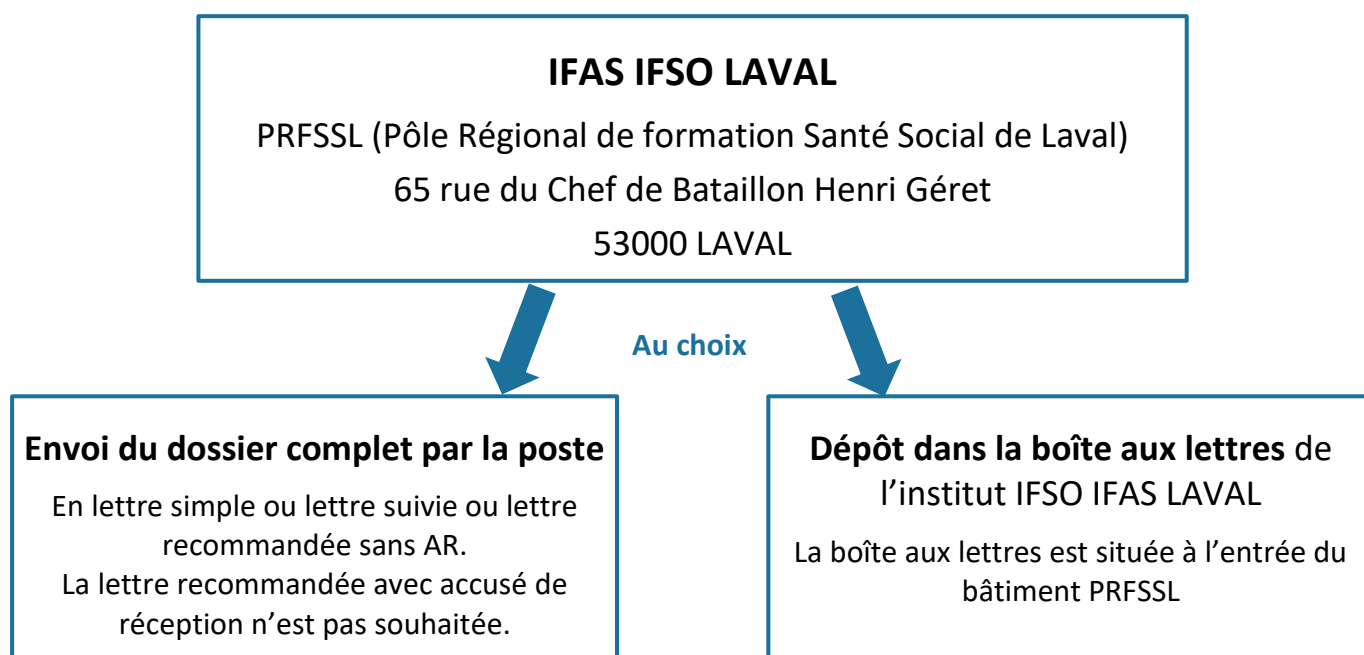
- mi-novembre\* pour les rentrées de janvier,
- mi-juin\* pour les rentrées de août/septembre.

\* Les dates de sélection sont consultables sur notre site internet : <https://www.ifso-asso.org/centres/laaval/>

Le directeur de l'institut se prononce **par courrier** (pas d'affichage sur les listes d'admission à la sélection) sur la demande d'intégration au regard des éléments transmis, de l'entretien oral et des places disponibles.

Les candidats peuvent faire des demandes à plusieurs IFAS du même département.

Vous devez transmettre votre dossier complet (avec tous les justificatifs) à l'adresse suivante :



**Aucun envoi de dossier par mail ne sera accepté.**

## DEMANDE DE COMPLÉMENT DE FORMATION À LA SUITE D'UNE VAE

Les candidats ayant passé le diplôme d'état d'aide-soignant en **Validation des Acquis de l'Expérience VAE**, et qui **n'ont pas validé tous les modules** peuvent intégrer l'IFAS IFSO LAVAL.

Les candidats doivent adresser à l'institut une demande motivée d'intégration de la formation comprenant :

1. La fiche de candidature complétée (disponible en annexe) ;
2. Une copie de la carte d'identité (recto/verso) ou du passeport, en cours de validité,  
OU pour les ressortissants hors Union Européenne, un titre de séjour valide qui couvre la durée de la formation et permettant l'accès aux stages de formation professionnelle ;
3. Une lettre de motivation manuscrite indiquant la situation, les modules à repasser, le nom de l'institut qui a accompagné le candidat pour la VAE, la période de VAE, ... ;
4. Un CV à jour et le plus détaillé possible ;
5. Une copie des diplômes, titres ou certifications professionnelles ;
6. Copie de la « notification de la décision du jury pour le DEAS » comprenant les notes obtenues.

A réception du dossier, le candidat sera convoqué à un entretien oral avec le directeur de l'institut et/ou la coordinatrice pédagogique.

## DEMANDE DE REDOUBLEMENT

### Demande de rattrapage de module(s) et/ou unité(s) de compétence

**Article 10 de l'arrêté du 10 juin 2021 modifié par arrêté du 9 juin 2023 :**

*« Art. 10 - Lorsque les conditions de validation ne sont pas remplies à l'issue des épreuves de rattrapage, l'élève peut se réinscrire et suivre les enseignements des blocs de compétences non validés. Il conserve les notes supérieures ou égales à 10 pour l'année de redoublement. [...] Des frais de scolarité correspondant aux volumes horaires nécessitant une nouvelle validation peuvent être demandés.*

***L'élève est autorisé à redoubler une fois. »***

**Les candidats ayant fait la formation dans un autre IFAS**, et qui souhaitent redoubler à l'IFAS IFSO LAVAL doivent adresser à l'institut une demande motivée d'intégration de la formation comprenant :

1. La fiche de candidature complétée (disponible en annexe) ;
2. Une copie de la carte d'identité (recto/verso) ou du passeport, en cours de validité,  
OU pour les ressortissants hors Union Européenne, un titre de séjour valide qui couvre la durée de la formation et permettant l'accès aux stages de formation professionnelle ;
3. Une lettre de motivation manuscrite indiquant la situation, les modules à repasser, le nom de l'IFAS dans lequel la formation a été faite, la période de formation initiale, ... ;
4. Un CV à jour le plus détaillé possible ;
1. Une copie des diplômes, titres ou certifications professionnelles ;
2. Copie de la « notification de la décision du jury pour le DEAS » comprenant les notes obtenues lors de la précédente formation d'aide-soignant.

A réception du dossier, le candidat sera convoqué à un entretien oral avec le directeur de l'institut et/ou la coordinatrice pédagogique.

**Les candidats ayant fait la formation à l'IFAS IFSO LAVAL**, et qui souhaitent redoubler doivent adresser à l'institut une demande motivée d'intégration de la formation.

## AMÉNAGEMENT DE LA SCOLARITÉ POUR LES CANDIDATS EN SITUATION DE HANDICAP

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'aménagement rendus nécessaires par leur situation ».

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

Nous vous conseillons de mentionner votre reconnaissance handicap sur la fiche de candidature, et de nous transmettre une copie de celle-ci.

Cette reconnaissance n'aura pas d'incidence sur votre demande d'intégration ou de redoublement, mais permettra à notre référent handicap de prendre contact avec vous pour anticiper votre intégration à la rentrée et l'aménagement nécessaire (matériel, accompagnement ou autre).

# FINANCEMENT DES FORMATIONS D'AIDE-SOIGNANT

## Frais de sélection

**Article 2 bis de l'arrêté du 7 avril 2020 modifié par l'arrêté du 9 juin 2023** : « Aucun frais afférent à la sélection n'est facturé aux candidats mentionnés au I de l'article 1er. »

## Coût de la formation

Les **candidats salariés**, en contrat à durée indéterminée, doivent se rapprocher de leur employeur pour la prise en charge financière de la formation : financement employeur, le projet de transition professionnelle, dossier de financement dématérialisé auprès de Transitions Pro, OPCO, ANFH, contrat d'apprentissage, contrat professionnel ou Pro A, ... ou contacter l'institut.

Les **candidats non-salariés** (ou ayant un contrat se terminant avant l'entrée en formation) peuvent bénéficier de la gratuité de la formation, à condition que leur situation au moment de l'entrée en formation corresponde aux critères d'éligibilité retenus par le Conseil Régional :



- Réussir les épreuves de sélection à l'entrée en formation ;
- Suivre votre formation dans un institut de formation situé en région Pays de La Loire ;
- Être en poursuite de scolarité **ou** être demandeur d'emploi inscrit au pôle emploi ;
- Être libre de tout engagement professionnel au moment de l'entrée en formation** : pas de contrat de travail, pas de travail non salarié, ne pas être auto-entrepreneur, ne pas être en congé parental, ne pas être en mise à disposition, ne pas être fonctionnaire...
- Pour les personnes ayant déjà bénéficié d'un financement par la Région d'une formation sanitaire et sociale, un **décal de carence de 2 années** s'applique si la formation est de même niveau (niveau IV).

L'identification des personnes pouvant bénéficier de cette mesure est réalisée à l'entrée en formation, directement **auprès de l'institut de formation**.

## Rémunérations

En fonction de votre situation, vous pouvez percevoir une rémunération de la part de votre employeur, ou de l'organisme qui prend en charge votre formation, ou de Pôle Emploi.

Les élèves aides-soignants ne sont pas éligibles à la bourse régionale des Pays de Loire, car ils ne sont pas étudiants (formation de niveau baccalauréat). Mais pour les élèves n'ayant aucune rémunération, une demande de « rémunération de stagiaire de la formation professionnelle continue » peut être effectuée auprès de la Région Pays de la Loire. L'institut de formation IFSO se chargera de vérifier l'éligibilité à cette rémunération, et de faire les dossiers de demande.

**Vous pouvez vous renseigner auprès de votre institut de formation IFAS IFSO LAVAL.**

## CURSUS DE FORMATION

Je soussigné(e) :

NOM de naissance (en Majuscule) : .....

Prénom(s) (en Majuscule) : .....

demeurant .....

atteste :

- avoir obtenu AUCUN des diplômes mentionnés ci-dessous ;
- avoir obtenu un/des diplôme(s) mentionnés ci-dessous : *cocher le(s) diplôme(s) concerné(s) + fournir une copie* ;
- être en formation actuellement pour l'obtention de l'un de ces diplômes mentionnés ci-dessous, à savoir : .....

Liste des diplômes permettant un allègement (cursus partiel) :

- DEAP** : Diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture
- BAC PRO ASSP** : Baccalauréat professionnel "Accompagnement Soins et Services à la Personne" option "A domicile" et option "En structure sanitaire, sociale ou médicosociale"
- BAC PRO SAPAT** : Baccalauréat professionnel spécialité "Services aux personnes et aux territoires"
- ADVF** : Titre professionnel d'assistant de vie aux familles
- ASMS** : Titre professionnel d'agent de service médico-social
- DEAES** : Diplôme d'État d'accompagnant éducatif et social (spécialités "à domicile", "en structure collective", "éducation inclusive et vie ordinaire")
- DEAMP** : Diplôme d'État d'aide médico-psychologique
- DEAVS** : Diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale
- ARM** : Diplôme d'assistant de régulation médicale
- AMBULANCIER** : Diplôme d'État d'ambulancier

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ....., le .....

Signature obligatoire

**FICHE DE CANDIDATURE POUR LA FORMATION AIDE-SOIGNANT(E) PAR VOIE SCOLAIRE**  
Complément de VAE ou Demande de redoublement



**IFAS IFSO LAVAL**

<input type="checkbox"/> <b>MADAME</b>		<input type="checkbox"/> <b>MONSIEUR</b>	
<b>Nom de Naissance</b> (en Majuscules) :		<b>Nom d'Usage</b> (en Majuscules) :	
<b>Prénoms</b> (en Majuscules) :			
<b>Nationalité</b> (en Majuscules) :			
<b>Date de naissance</b> :		<b>Age</b> :	
<b>Lieu de naissance</b> (en Majuscules) :		<b>Département ou Pays</b> :	
<b>Adresse</b> (en Majuscules) :			
<b>Ville</b> (en Majuscules) :		<b>Code postal</b> :	
<b>Téléphone fixe</b> :		<b>Mobile</b> :	
<b>Adresse e-mail</b> :			

**Merci de  
coller votre  
photographie  
  
ici**

**Situation familiale** (à des fins statistiques) : Célibataire – Marié(e) – Pacsé(e) – Concubin(e) – Veuf(ve) *Rayer les mentions inutiles*

**Demande d'aménagement des épreuves** (Candidats avec reconnaissance MDPH : joindre un justificatif)      oui       non

**Diplômes obtenus** à ce jour :

**Votre situation au moment de l'inscription** : (merci de cocher la case correspondante)

Lycéen (préciser le niveau et la série) : \_\_\_\_\_

Classes préparatoires concours (préciser l'intitulé) : \_\_\_\_\_

Études ou formations universitaires ou supérieures (préciser l'intitulé) : \_\_\_\_\_

VAE

Demandeur d'emploi :     **Indemnisé**     **Non indemnisé**

Salarié :     **CDD**       **CDI**       Salarié en Contrat Aidé (contrat emploi d'avenir...)

J'ai fait une demande de prise en charge / financement :

- auprès de mon Employeur :                     oui       non

- via le Compte Personnel de Formation :     oui       non

- via le CPF de Transition professionnelle :    oui       non

- dans le cadre des actions de formation de reconversion/promotion ou contrat de professionnalisation :     oui       non

J'ai fait une demande de Congé de Formation Professionnelle auprès de mon employeur :     oui     non

**Cadre réservé à l'I.F.A.S. :**

**Numéro de dossier** :

- Fiche de candidature renseignée, datée et signée
- Pièce d'identité ou Titre de séjour (ressortissant étranger)
- Lettre de motivation
- Curriculum Vitae
- Copie des Diplômes, Titres ou certifications professionnelles, y compris pour une demande d'allègement de la formation
- Fiche cursus de formation
- Copie de la notification de jury indiquant les blocs / modules acquis du DEAS
- Autres justificatifs

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés sur ce document et la conformité à l'original des copies des diplômes ou attestations jointes.

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ Signature :

## PIÈCES   RETOURNER   L'INSTITUT POUR INTÉGRER LA FORMATION AIDE-SOIGNANT(E) PAR VOIE SCOLAIRE

en Complément de VAE ou Demande de redoublement

- Fiche de candidature complétée, dat e et signée.
- Une photographie récente à coller sur la fiche de candidature.
- Copie de la carte d'identité (recto/verso) ou du passeport, en cours de validité, OU pour les ressortissants étrangers, un titre de séjour valide à l'entrée en formation et qui couvre, à terme, en intégralité la durée de la formation
- Une lettre de motivation **manuscrite qui expose un projet de formation clair et argument  pour un exercice professionnel d'aide-soignant.**
- Un curriculum vitae.
- Une **copie des diplômes, titres ou certifications professionnelles, y compris pour ceux qui permettraient des équivalences de blocs de compétences ou à des all gements de formation.**
- La fiche « cursus de formation » d ment complétée et signée.
- Copie de la « notification de la décision du jury pour le DEAS » comprenant les notes obtenues (soit lors de la précédente formation d'aide-soignant soit lors de la précédente présentation en Validation des Acquis de l'Expérience VAE).

**TOUT DOCUMENT ILLISIBLE OU TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ÉTUDIÉ**